



VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA

EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA VEŘEJNÉ EKONOMIKY

Osoby se zdravotním postižením na trhu práce

Disabled People in the Labour Market

STUDENT:

Petra Korbelová

VEDOUCÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE:

doc. RNDr. Milan Šimek, Ph.D.

OSTRAVA 2017

VŠB - Technická univerzita Ostrava  
Ekonomická fakulta  
Katedra veřejné ekonomiky

## Zadání bakalářské práce

Student: **Petra Korbelová**  
Studijní program: B6202 Hospodářská politika a správa  
Studijní obor: 6202R055 Veřejná ekonomika a správa  
Téma: **Osoby se zdravotním postižením na trhu práce  
Disabled People in the Labour Market**

Jazyk vypracování: čeština

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
  2. Znevýhodněné skupiny na trhu práce se zaměřením na osoby se zdravotním postižením
  3. Nezaměstnanost osob se zdravotním postižením v České republice a nástroje orientované na podporu jejich zaměstnatelnosti a zaměstnanosti
  4. Analýza zaměstnávání osob se zdravotním postižením v neziskové organizaci Charita Opava
  5. Návrhy a doporučení ke zlepšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti osob se zdravotním postižením
  6. Závěr
- Seznam použité literatury  
Seznam zkratk  
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce  
Seznam příloh  
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

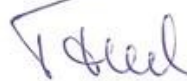
- ČERVINKA, Tomáš et al. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 5. aktualiz. vyd. Olomouc: Anag, 2012. ISBN 978-80-254-0519-2.
- SLAŠŤANOVÁ, Denisa a Zuzana DURAJOVÁ. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb*. Brno: Liga lidských práv, 2012. ISBN 978-80-87414-08-8.
- ŠIMEK, Milan. *Podpora zaměstnatelnosti znevýhodněných skupin obyvatel v České republice: Nové přístupy a jejich efekty*. Brno: Institut vzdělávání Sokrates, 2010. ISBN 978-80-86572-66-6.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. RNDr. Milan Šimek, Ph.D.**

Datum zadání: 18.11.2016

Datum odevzdání: 05.05.2017



doc. Ing. Petr Tománek, CSc.  
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Zdeněk Zmeškal  
děkan fakulty

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem celou bakalářskou práci, včetně příloh, vypracovala samostatně.

V Ostravě dne 5. 5. 2017

.....Korbelová.....

Petra Korbelová

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce doc. RNDr. Milanu Šimkovi, Ph.D. za velmi vstřícný přístup, cenné rady a věnovaný čas.

## Obsah

Úvod.....	5
<b>2. Znevýhodněné skupiny na trhu práce se zaměřením na osoby se zdravotním postižením .....</b>	<b>7</b>
2.1 Sociální exkluze.....	7
2.2 Znevýhodněné osoby na trhu práce .....	10
2.3 Politika zaměstnanosti zaměřená na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.....	17
2.3.1 Sociální inkluze .....	17
2.3.2 Politika zaměstnanosti.....	18
<b>3. Nezaměstnanost osob se zdravotním postižením v České republice a nástroje orientované na podporu jejich zaměstnanosti a zaměstnatelnosti.....</b>	<b>20</b>
3.1 Vyhodnocení ekonomické aktivity a neaktivity osob se zdravotním postižením v České republice.....	21
3.2 Politika zaměstnanosti v České republice zaměřená na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením .....	24
3.2.1 Aktivní politika zaměstnanosti zaměřena na osoby se zdravotním postižením .	28
3.2.2 Pasivní politika zaměstnanosti zaměřena na osoby se zdravotním postižením .	34
3.3 Analýza zaměstnanosti v Moravskoslezském kraji a okrese Opava .....	39
<b>4. Analýza zaměstnávání osob se zdravotním postižením v neziskové organizaci Charita Opava .....</b>	<b>43</b>
4.1 Charita Opava – představení organizace .....	43
4.2 Chráněná pracovní místa .....	47
4.2.1 Chráněné dílny sv. Josefa.....	47
4.2.2 Chráněná technická dílna .....	48
4.2.3 Chráněná dílna Vlaštovičky .....	50
4.3 Chráněné bydlení .....	51
4.4 Dopady legislativních změn v organizaci.....	52
4.5 Dotazníkové šetření osob zaměstnaných v Chráněné technické dílně .....	53
<b>5. Návrhy a doporučení .....</b>	<b>58</b>
5.1 Systémové návrhy.....	58
5.2 Návrh pro Chráněnou technickou dílnu Charity Opava .....	60

<b>6. Závěr .....</b>	<b>61</b>
Seznam použité literatury a zdrojů .....	63
Seznam zkratek.....	67
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce	
Seznam příloh	
Přílohy	



## Úvod

Mezi klíčové úkoly politiky každého státu patří zlepšení zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Problematika integrace zdravotně postižených na trh práce je v současné době velmi diskutované téma. Počet těchto osob neustále narůstá, rovněž jako podíl této skupiny osob na celkovém počtu nezaměstnaných, a proto se Česká republika snaží nalézt metody ke zlepšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti hendikepovaných osob. Ke zlepšení situace na trhu práce slouží především nástroje aktivní a pasivní politiky.

Problém nastává, pokud se fyzický či psychický hendikep osob kumuluje i s nízkým vzděláním, vysokým věkem či jinými riziky, a tím se postavení na trhu práce zhoršuje. V praxi se bohužel jedná o zcela běžný jev. Zaměstnavatelé neprojevují zájem tyto osoby zaměstnávat, jelikož právní úprava vymezuje právo na zvýšenou ochranu při výkonu práce. Dále se obávají vysoké nemocnosti, která je u osob se zdravotním postižením častá, proto je tato skupina osob často vystavena riziku opakované či dokonce dlouhodobé nezaměstnanosti.

Osoby se zdravotním postižením lze zařadit do skupiny znevýhodněných osob, které na trhu práce nejhůře nacházejí pracovní uplatnění a jejich začlenění na pracovní trh je značně obtížné. Jedná se o jedince, kteří jsou nejvíce ohroženi sociálním vyloučením ze společnosti, a to především z důvodu jejich zdravotního hendikepu, který je do jisté míry omezuje v participaci na společenském životě a při aktivním výkonu každodenních činností.

Cílem bakalářské práce „Osoby se zdravotním postižením na trhu práce“ je na základě teoretických znalostí vyhodnotit postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce v České republice. S využitím příkladů dobré praxe z České republiky, konkrétně se jedná o činnost neziskové organizace Charita Opava, navrhnout opatření, která přispějí ke zlepšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti této skupiny obyvatel na trhu práce.

Celá práce je rozčleněna do pěti kapitol. První kapitolou je úvod, v němž je vymezen cíl práce a struktura jednotlivých kapitol.

Druhá kapitola obsahuje teoretické souvislosti trhu práce a politiky zaměstnanosti z obecného hlediska. Tato kapitola je zaměřena na teoretické poznatky týkající se ohrožených skupin obyvatelstva na trhu práce se zaměřením na zdravotně postižené osoby. V této kapitole bude rovněž zmíněn pojem sociální exkluze, který s osobami se zdravotním postižením úzce souvisí.

Třetí kapitola popisuje aktuální problém, kterým je nezaměstnanost osob se zdravotním postižením a nástroje sloužící ke zlepšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti této skupiny obyvatel na trhu práce. Tato kapitola se zabývá konkrétně stavem v České republice. Důležitou součástí je i analytické vyhodnocení ekonomické aktivity a neaktivity osob se zdravotním postižením, s čímž souvisí i nástroje aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti. V závěru jsou zmíněna data, týkající se aktuálního stavu trhu práce v Moravskoslezském kraji a okrese Opava.

V okrese Opava, konkrétně v městě Opava, sídlí nezisková organizace, která v roce 2014 získala titul Neziskovka roku. Na činnost této organizace a zaměstnávání osob se zdravotním postižením je zaměřena čtvrtá kapitola. Jedná se o Charitu Opava, která je jedním z největších zaměstnavatelů zdravotně postižených osob v České republice a vedle zaměstnání poskytuje této skupině osob i chráněné bydlení. Součástí této kapitoly je i vyhodnocení dotazníkové šetření, které bylo provedeno v jedné z Chráněných dílen Charity Opava.

Pátá kapitola obsahuje návrhy ke zlepšení současného postavení hendikepovaných osob na trhu práce. Dále jsou zde zmíněny doporučení vedoucí ke zvýšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti těchto osob.

Poslední kapitolou je závěr práce, v němž je shrnuta práce jako celek.

K naplnění stanoveného cíle jsou použity metody analýzy, dotazníkového šetření a zjevného pozorování, které probíhalo ve střediscích Charity Opava. K vzniku této bakalářské práce přispěly odpovědi nejen respondentů dotazníkového šetření, které bylo provedeno se zaměstnanci Chráněné technické dílny Charity Opava, ale i osobní rozhovor vedený se zástupcem ředitele Charity Opava, který poskytl autorce bakalářské práce interní informace organizace.

## **2. Znevýhodněné skupiny na trhu práce se zaměřením na osoby se zdravotním postižením**

Schopnost začlenit na trh práce i osoby s různými formami zdravotního postižení je důležitá nejen za účelem dosažení jejich soběstačnosti, ale i z důvodu snižování nezaměstnanosti těchto osob. Jedná se o skupiny obyvatel, které jsou nejvíce ohroženy sociální exkluzí. V rámci politiky zaměstnanosti existuje řada opatření vedoucích k zvýšení zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. V případě strany poptávky po práci hrají důležitou roli krátkodobé příspěvky, subvence mezd, zákonem stanovená maximální délka pracovní doby a úlevy na daních a odvodech. Naopak na straně nabídky práce jsou orientovány nástroje sloužící k pracovní přípravě a rekvalifikaci, dále nástroje v podobě celoživotního vzdělávání, omezení a zpřísnění podmínek pro vyplácení podpor v nezaměstnanosti. (Šimek, 2010)

Kaczor (2015) dodává, že důležitým předpokladem začleňování osob se zdravotním postižením na trh práce jsou správně nastavené cíle sociální politiky. Sociální politika podporuje osoby s nějakým druhem sociálního hendikepu pomocí nástrojů a různých opatření. Hlavním úkolem sociální politiky je tedy schopnost postarat se o osoby, které tuto pomoc potřebují, protože nedokážou být dočasně či trvale soběstační. Sociální politika tedy eliminuje sociální rizika, která vznikají v lidské společnosti. Hlavním příjemcem sociální politiky je tedy občan, který potřebuje sociální pomoc. Mezi vykonavatele sociální politiky lze zařadit:

- stát,
- zaměstnavatele,
- odbory a svazy,
- samosprávné celky,
- občanské organizace,
- církve,
- občany a domácnosti.

### **2.1 Sociální exkluze**

Mareš (2008) uvádí, že sociální exkluze se stala již na počátku 21. století jedním z hlavních konceptů koordinace sociálních politik v Evropské unii. Tato skutečnost je spojena i s masivním růstem migrace a to především v případech, kdy se migranti hůře začleňují do sociálního života dané země.

Způsobů, kterými lze definovat pojem sociální exkluze je možné najít v odborné literatuře nespočet. Jedná se o proces, který jedince zbavuje nejen práv, ale i povinností, která jsou spojena s jeho členstvím ve společnosti. Jedna z definic představuje v Evropské unii obecně rozšířené pojetí sociální exkluze. Tato definice vymezuje sociálně vyloučené jedince jakožto „obyvatele či občany dané společnosti, kteří z důvodů, které nemají sami pod kontrolou, nemohou participovat na obvyklých aktivitách, k nimž by je jejich občanství opravňovalo a na něž aspirují.“ Evropská komise zformulovala tuto definici, jež je založena na právu jak na určitou úroveň životního standardu, tak i na participaci ve společnosti. (Mareš, Sirovátka, 2008)

Sociální exkluzi je potřeba brát i v prostorovém kontextu (v prostorové rovině), jelikož lidé i sociální skupiny jsou vylučováni jak ze sociálního, tak dále i fyzického prostoru. Proto je zapotřebí brát v potaz i skutečnost, že se s tímto fenoménem musí potýkat i státní správy a samosprávy při řešení situací v lokalitách, kde se sociálně vyloučené osoby soustřeďují. (Mareš, 2008)

Šimek (2010) rozlišuje sociální exkluzi do dvou složek. V případě stavové složky se jedná o sociální exkluzi, která zohledňuje sociální vztah mezi na jedné straně osobami či skupinami začleněnými ve společnosti a na straně druhé těmi, kteří jsou ze společnosti vyloučeni. Naopak v případě dynamické složky se do problematiky sociální exkluze současně zahrnují procesy, které k vyloučení vedou.

Mareš (2008) dále doplňuje, že mezi rizikové osoby, které jsou nejvíce ohroženy sociálním vyloučením, patří nejčastěji:

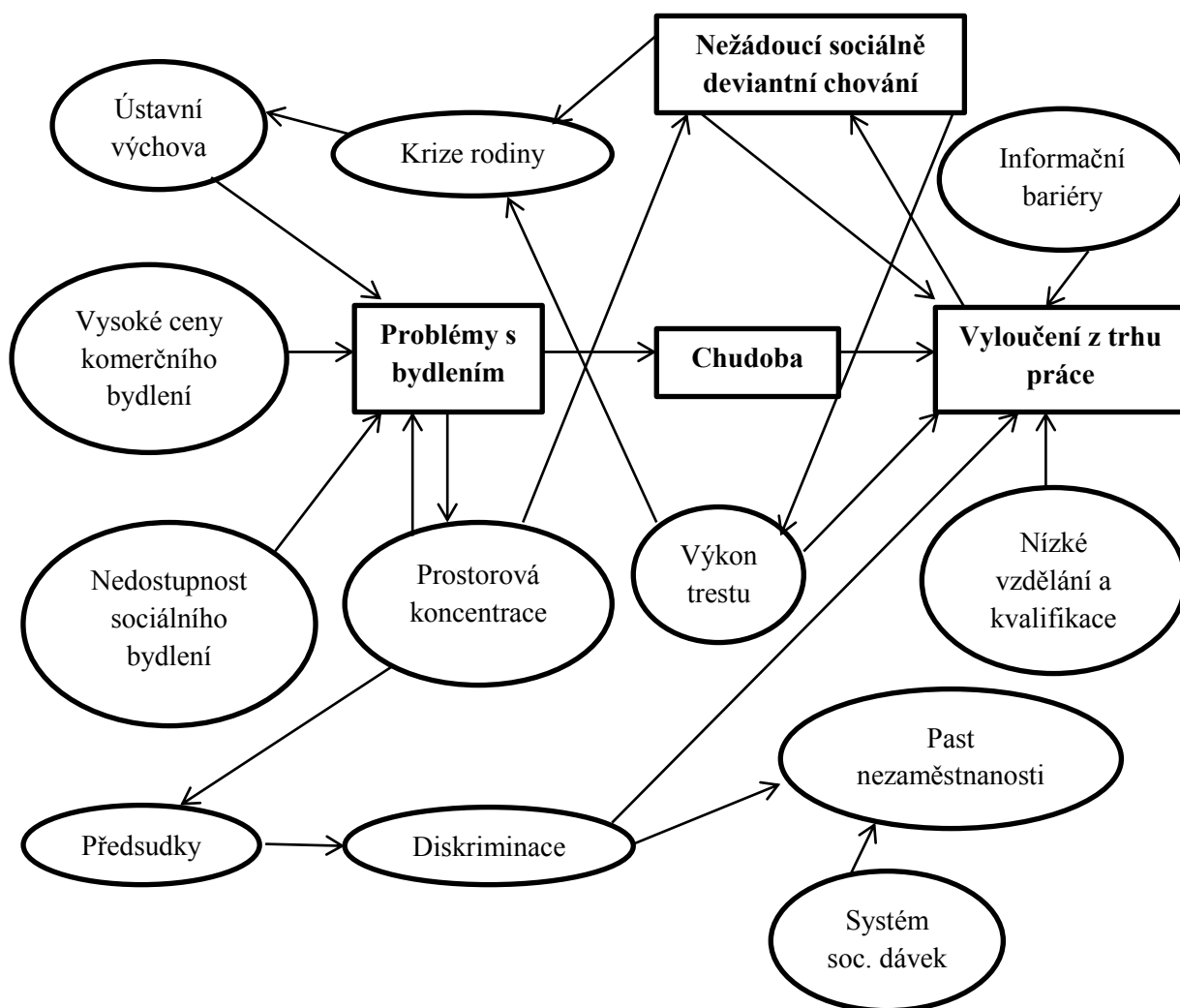
- nedostatečně vzdělané osoby,
- osoby, které jsou opakovaně či dlouhodobě bez práce,
- lidé fyzicky či mentálně postižení,
- osoby, které trpí různými formami závislostí,
- senioři,
- imigranti,
- etnicky, sexuálně a nábožensky orientované menšiny,
- lidé bez domova,
- matky samoživitelky.

Krebs (2007) dále doplňuje, že se výše uvedená rizika ve většině případů kumulují a tím dochází k ještě více ztíženému postavení na trhu práce.

## Sociální exkluze z trhu práce

Mezi klíčové prvky sociální exkluze patří sociální patologie, bydlení, chudoba a trh práce, viz Schéma 2.1. Tyto prvky jsou spolu propojeny a mají mezi sebou vzájemné vazby, jež ovlivňují proces sociálního vyloučení. Daná znevýhodnění se bohužel mohou přenášet i mezigeneračně a ohrožovat nastupující generace sociálním vyloučením. Mezigenerační přenos není ve schématu pro jeho přehlednost zohledněn.

### Schéma 2.1 Mechanismy sociálního vyloučení



Zdroj: Mareš, Horáková, Rákoczyová (2008), vlastní zpracování

Práce je pro každého z nás důležitá nejen z důvodu ekonomického zajištění sebe sama a své rodiny, ale i ve vazbě na postavení ve společnosti. Tato vazba je dána pocitem být potřebný pro druhé, pocitem nezávislosti a potřebou kooperace a komunikace s druhými lidmi. Dále je zřejmé, že při dlouhodobé či opakované nezaměstnanosti dochází nejen

k finančním potížím, rodinným konfliktům a podobně, ale i k vážným psychickým problémům souvisejícím se ztrátou sebevědomí. Všechny tyto dopady vedou ke zvyšování míry sociálního vyloučení. (Mareš, Horáková, Rákoczyová, 2008)

Šimek (2010) uvádí, že proces exkluze z trhu práce souvisí s teoriemi segmentace trhu práce. Ty jsou založeny na předpokladu, že trh není jednotvárný, ale že existuje několik trhů práce, které se odvíjí podle počtu profesí, odvětví či regionů. Teorií segmentace je několik, jsou jimi např. členění trhu práce na trh formální a neformální nebo na interní a externí. Mezi nejznámější teorie segmentace trhu patří teorie duálního trhu práce, která rozlišuje primární a sekundární trh.

Mareš (2002) charakterizuje primární trh práce jako trh práce, na kterém se soustřeďují lepší a výhodnější pracovní příležitosti na vyšší úrovni. Tyto pracovní příležitosti poskytují řadu šancí, potencionální kariérní růst a ve většině případů i výhodnější pracovní podmínky. U míst, která se nachází na primárním trhu práce, by neměla hrozit ztráta zaměstnání, protože je zde snazší si zvýšit kvalifikaci a tím posílit stabilitu pracovního místa. Práce je zde relativně dobře placená. Sekundární trh se vyznačuje pracovními místy na nižších úrovních a jsou hůře placené oproti pracovním místům na primárním trhu práce. Nelze zde počítat s kariérním růstem, jelikož osoby, které se na tomto trhu pohybují, prožívají období s kratší či delší nezaměstnaností. Lidé zaměstnaní na sekundárním pracovním trhu se stávají častěji nezaměstnanými a hrozba ztráty pracovního místa je relativně vysoká. Přejít ze sekundárního trhu na primární představuje značné problémy hlavně z důvodu úrovně lidského kapitálu.

## **2.2 Znevýhodněné osoby na trhu práce**

Červinka (2012) zmínil faktory, které zásadně ovlivňují vyloučení z trhu práce. Na mikroúrovni se jedná zejména o:

- zhoršený zdravotní stav a věk, který je buď příliš nízký, nebo vysoký,
- vzdělání,
- kvalifikace.

Na mezoúrovni bereme v potaz postoje zaměstnavatelů a jedná se kromě zhoršeného zdravotního stavu a věku dále o:

- diskriminace ze strany zaměstnavatelů.

Na makroekonomické úrovni existují souvislosti vyloučení z trhu práce s faktory, kterými jsou:

- ekonomický růst,
- strukturální změny v regionech,
- změny v poptávkových poměrech na trhu práce.

Sirovátka, Mareš (2003) považují za osoby znevýhodněné na pracovním trhu tyto kategorie zaměstnanců:

- občané se zdravotním postižením,
- mladiství uchazeči o zaměstnání,
- absolventi škol,
- uchazeči společensky nepřizpůsobiví, často měnící zaměstnání, se špatnou morálkou,
- nekvalifikovaní uchazeči,
- uchazeči pečující o děti do věku 15 let,
- vyšší věkové kategorie,
- osoby bydlící v okrajových částech okresu s omezenou dopravní obslužností.

Šimek (2010) vymezil tyto faktory, které jsou častými překážkami, které brání uplatnění jedince na trhu práce. Jedná se především o:

- nízký věk – fyzické osoby do 20 let věku,
- nedostatečná praxe – absolventi bez praxe vstupují na trh práce,
- překážky spojené s těhotenstvím a mateřstvím,
- překážky spojené s péčí o dítě,
- vyšší věk – fyzické osoby nad 50 let věku,
- potřeba zvláštní pomoci – fyzické osoby, které potřebují zvláštní pomoc,
- zdravotní omezení – osoby zdravotně postižené nebo osoby s jiným zdravotním omezením,
- nízká úroveň vzdělání a kvalifikace – osoby s nižším středním vzděláním nebo nižším vzděláním.

### **Osoby se zdravotním postižením**

Existuje mnoho vymezení pojmu osoba se zdravotním postižením. V dokumentech OSN v deklaraci práv osob se zdravotním postižením je definováno, že „*zdravotně postižená*

*osoba je jakákoliv osoba, která není úplně nebo zčásti schopna zabezpečit si svoje životní potřeby nebo potřeby v životě společnosti jako běžný jednatel, a to v důsledku poruchy, jedno zda vrozené, nebo ne, spočívající v jejích fyzických nebo duševních schopnostech.*“ Přičemž postižení je „*velké množství různých funkčních omezení, které se vyskytují v každé populaci, ve všech krajinách světa. Lidé mohou být postiženi fyzickou, mentální nebo smyslovou vadou, zdravotním stavem nebo duševním onemocněním. Takovéto vady, stavy nebo onemocnění mohou být trvalého nebo přechodného charakteru.*“ (Slašťanová a Durajová, 2012: 11)

Šimek (2010) dále dodává, že osoby se zdravotním postižením jsou nejhůře začleňovány na trh práce a jejich počet představuje zhruba 10-15 % všech evidovaných nezaměstnaných osob. K nejčastějším zdravotním problémům se řadí například:

- onemocnění páteře
- kardiovaskulární choroby
- různé formy psychických onemocnění.

Posuzovat pracovní schopnost člověka smí jen orgán sociálního zabezpečení a posouzení jiných orgánů se nezohledňují. V rámci posuzování invalidity jsou rozlišovány její tři stupně, které odpovídají procentuálnímu poklesu pracovní schopnosti:

- invalidita prvního stupně, která odpovídá poklesu pracovní schopnosti o 35-49 %
- invalidita druhého stupně, která odpovídá poklesu pracovní schopnosti o 50-69 %
- invalidita třetího stupně, která odpovídá poklesu pracovní schopnosti o více než 70 %. (Slašťanová a Durajová, 2012)

Kaczor (2015: 127) definuje osobu zdravotně znevýhodněnou jakožto „*fyzickou osobu, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“ Autor dále uvádí, že tato kategorie osob byla v minulosti zrušena, ale byla opět zavedena ke dni 1. 1. 2015. Osoba zdravotně znevýhodněná není považována za osobu invalidní.

Osobám se zdravotním postižením, které se ucházejí na úřadech práce o zaměstnání, je věnována zvýšená pozornost ze strany úřadů. V jedné z následujících částí této bakalářské práce budou podrobněji rozebrány i různé finanční nástroje podpory zaměstnávání zdravotně



postižených osob. Přesto je však zájem ze strany zaměstnavatelů o tyto uchazeče velmi malý. (Šimek, 2010)

Práva a povinnosti zdravotně postižených osob v pracovněprávním procesu se neliší od ostatních zaměstnanců, jen v určitých ustanoveních zákoníku práce jsou osoby se zdravotním postižením zvýhodněny oproti ostatním zaměstnancům. (Červinka, 2012)

Potencionální zaměstnavatelé se u osob se zdravotním postižením obávají nejen zvýšené nemocnosti a nemožnosti do práce svědomitě docházet, ale i omezenosti uplatnění těchto uchazečů o zaměstnání, stejně jako nutnosti dohledu a asistence další osoby. Rovněž je potřeba zmínit i legislativní ochranu zaměstnanců se zdravotním postižením, které upravuje zákoník práce, a který představuje další problém pro zaměstnavatele. (Šimek, 2010)

Každý zaměstnavatel, jehož průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců přesahuje 25 osob je povinen zaměstnávat 4 % osob se zdravotním postižením. Tuto povinnost lze plnit:

- zaměstnáváním v pracovně-právním poměru,
- odvodem do státního rozpočtu,
- odebíráním výrobků od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců zdravotně postižených. Nebo dále zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům, odebírání výrobků z chráněných dílen provozovaných občanským sdružením.

Do průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců se počítají pouze zaměstnanci v pracovně-právním poměru a ne např. osoby zaměstnané na dohodu o pracovní činnosti nebo na dohodu o provedení práce. Tento výpočet se provádí podílem celkového počtu reálně odpracovaných hodin (vč. práce přesčas) těmito zaměstnanci za daný kalendářní rok. Všechny výše zmíněné formy plnění povinnosti lze kombinovat. (Červinka, 2012)

Zpravidla platí, že osoba se zdravotním postižením, která je dlouhodobě nezaměstnaná ztrácí motivaci k hledání pracovního místa a odvyká si rovněž i od pracovních návyků. Většina handicapovaných osob má nízký stupeň vzdělání, který zásadně brání umístění tohoto uchazeče na trh práce. Z praxe je očividné, že se zvyšujícím se stupněm vzdělání šance na zařazení do pracovního procesu stoupá. (Šimek, 2010)

### **Osoby starší 50 let**

Skupiny osob starších 50 let patří mezi nejhůře umístitelné uchazeče na trh práce. Tato skupina představuje pro potencionální zaměstnavatele hrozbu brzkého odchodu do důchodu,

popř. i vysoké nemocnosti či úrazovosti. Osoby starší 50 let vykazují obdivuhodnou pracovní motivaci, mají vžitý určitý pracovní rytmus a pocit pracovní odpovědnosti. Ztratí-li však zaměstnání, velmi často se u nich objevují psychické poruchy spojené s ohrožením základních hodnot, nespokojeností a ztrátou sebevědomí. U těchto osob je horší přizpůsobivost novým věcem, proto je pro ně změna zaměstnání problémem. Komplikace nastávají i v situaci, kdy osoba starší 50 let pracovala celý dosavadní život na jedné pozici v jedné firmě. Pokud se jedná o profesi, která není nikterak hojně zastoupená na trhu práce, je po propuštění těžké, téměř až nemožné, najít práci podobného charakteru. Jejich flexibilita je v porovnání s mladšími skupinami obyvatel na nižší úrovni. Přesto ve většině případů požadují tyto osoby vyšší platové ohodnocení. Chybí u nich jazyková vybavenost a mohou mít nežádoucí návyky získané z předchozí praxe. (Šimek, 2010)

Sirovátka, Mareš (2003) zmiňují, že postavení osob nad 50 let na trhu práce hůře snášejí muži oproti ženám. Dlouhodobá nezaměstnanost u mužů totiž mnohdy vede k hrozbě absolutní nezaměstnatelnosti.

MPSV (2016) ve své analýze vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v roce 2015 uvedlo, že počet uchazečů o zaměstnání ve věku 50 a více let byl na konci roku 2015 celkem 141 500 osob. Jejich podíl na celkovém počtu uchazečů byl 31,2 %.

## **Absolventi**

Za absolventa považujeme osobu, která vstupuje po studiu do zaměstnání, které souvisí se studovaným oborem. Absolventem se rozumí nejen fyzická osoba, která po ukončení studia vstupuje do zaměstnání poprvé, ale i zaměstnanec, jehož doba odborné praxe po ukončení studia nepřesáhla dva roky. Za odbornou praxi je považován výkon práce, za který zaměstnanci přísluší mzda nebo plat. (Červinka, 2012)

Problém nastává v případě, kdy se absolvent školy po studiu eviduje na úřadu práce jakožto uchazeč o zaměstnání a ve třech letech, jež předcházely jeho evidenci na úřadu práce, po dobu dvanácti měsíců nepracoval. To, že studoval, totiž nezakládá nárok na vyplácení podpory v nezaměstnanosti. Pokud absolvent v průběhu třech let během studia pracoval, ale pouze na dohodu na provedení práce, rovněž nemá nárok na podporu v nezaměstnanosti, protože dohody o provedení práce nezakládají účast na důchodovém pojištění. Proto většině studentů nárok na podporu v nezaměstnanosti bezprostředně po absolvování školy nevznikne.

Bez ohledu na to, zda nárok na podporu vznikne či nikoliv je za uchazeče o zaměstnání<sup>1</sup> sociální pojištění hrazeno státem po celou dobu evidence. Výjimka nastává v případě, pokud se jedná pouze o zájemce o zaměstnání<sup>2</sup>, protože za něj stát sociální pojištění neplatí a nemá tudíž ani nárok na podporu v nezaměstnanosti. Jediné na co nárok zájemce o zaměstnání má, jsou náklady související s rekvalifikací. (Červinka, 2012)

Podle MPSV (2016) bylo ke dni 31. 12. 2015 evidováno 22 000 absolventů škol všech stupňů vzdělání a mladistvých po ukončení základní školy, což je o 5 500 osob méně než v předchozím roce.

### **Nekvalifikovaní uchazeči o zaměstnání**

Šimek (2010) definuje termín „nekvalifikovaní uchazeči o zaměstnání“ jako osoby s nízkou nebo žádnou kvalifikací a nedostatečnými zkušenostmi, jež jsou potřebné pro uplatnění na trhu práce. Čím vyšší věk mají nekvalifikovaní uchazeči o práci, tím se jejich počet snižuje. Někteří z těchto osob žádají na své dovednosti příliš vysoké platové ohodnocení, obzvlášť pokud se jedná o jedince, kteří měli relativně dobrou pracovní pozici a nechtějí přijmout místo s nižším ohodnocením. Proto někteří z nich raději dávají přednost sociálním dávkám a ztrácí potřebu se zapojit do pracovního procesu.

Zaměstnavatelé se vyhýbají zaměstnávání této skupiny znevýhodněných osob z důvodu nízké motivace pracovní síly. Z toho důvodu proto i na místa, kde je dostačující základní vzdělání, požadují vyučence. V tomto případě se ale dostáváme do nevyváženosti, protože pokud bude trh práce nabízet potencionálním zaměstnavatelům dostatek vyučenců, budou jimi vytlačováni osoby se základním vzděláním, které budou mít snížené až minimální šance na uplatnění. (Šimek, 2010)

Se skupinou nekvalifikovaných uchazečů úzce souvisí i osoby po výkonu trestu odnětí svobody. V jejich případě je potřeba včasný a častý kontakt nejen s kurátorem, ale i úřadem práce. U těchto osob je potřeba již během výkonu trestu udržovat pracovní návyky a zvyklosti, aby pak byly lépe schopny se začlenit do běžného pracovního života. (Šimek, 2010)

---

<sup>1</sup> Za uchazeče o zaměstnání považujeme osobu, která je nezaměstnaná. Této osobě může při splnění daných podmínek vzniknout nárok na podporu v nezaměstnanosti.

<sup>2</sup> Zájemcem o zaměstnání se může stát i fyzická osoba v pracovně-právním poměru. (Kaczor, 2015)

## **Dlouhodobě nezaměstnaní**

Hora (2008) tvrdí, že měnící se podmínky na trhu práce, především požadavky na kvalifikaci, které se neustále zvyšují, mají velký dopad na dlouhodobou nezaměstnanost. Osoby, které nemají žádnou kvalifikaci nebo kvalifikaci, která neodpovídá požadavkům potencionálních zaměstnavatelů, jsou často vytlačováni na okraj společnosti a je pro ně obtížné si zaměstnání najít. Situaci nezaměstnaných ovlivňuje nejen jejich kvalifikace, ale dále například i dosažené vzdělání, věk a praxe.

Šimek (2010) upozorňuje, že dlouhodobá nezaměstnanost může vést k depresím a může se jednat i o spouštěcí faktor onemocnění. Osoba dlouhodobě nezaměstnaná totiž ztrácí sebevědomí, sebeúctu a po určité době (zhruba více než 6 měsíců) přijímá nezaměstnanost jako nezaměnitelný osud. Toto vše má však negativní dopad na psychické zdraví jedince a projevuje se poruchami spánku, depresemi a pocity úzkosti. Dlouhodobá nezaměstnanost má i negativní vliv na vztahy v rodině, proto tuto situaci lépe zvládají lidé, kteří se mohou opřít o svého partnera, rodiče nebo děti. Psychicky náročná situace může nastat v případě, když muž, jakožto živitel rodiny přijde o zaměstnání a sníží se tím jeho postavení v rodině, obzvláště pokud k němu jeho děti vzhlížejí. Někteří dlouhodobě nezaměstnaní se ani po neúspěšném hledání zaměstnání nevzdávají a vytrvale hledají vhodnou práci k zajištění sebe sama nebo rodiny, avšak jsou i jedinci, jež ztratili po neúspěšném snažení chuť práci nadále hledat.

MPSV (2016) uvádí, že počet uchazečů o zaměstnání, kteří jsou evidováni déle než 12 měsíců, se v roce 2015 snížil o 49 600 osob na celkových 187 600 osob.

## **Ženy, těhotné ženy a matky**

Ústava a Listina základním práv a svobod určují rovné postavení žen a mužů nejen v soukromém, ale i pracovním životě s tím, že ženy mají nárok na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Ženě v těhotenství je rovněž zaručena ochrana v pracovně-právních vztazích. Ženám je například podle zákoníku práce zakázána práce pod zemí, práce při těžbě nerostů nebo při řazení tunelů a štol. Některé ženy však v tomto prostředí pracovat mohou, pokud však vykonávají:

- řídicí funkce a nekonají přitom manuální práci,
- zdravotnické a sociální služby,
- provozní praxi při studiu,
- práce spojené s dozorcí, kontrolní nebo studijní činností. (Červinka, 2012)

## **2.3 Politika zaměstnanosti zaměřená na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením**

Burianová, Šimek (2005) uvádějí, že u některých osob může mít míra jejich postižení jen malý dopad na začlenění na trh práce, kdežto u jiných se může jednat o postižení, které těmto osobám výrazně ztěžuje vstup na pracovní trh a tyto osoby vyžadují pomoc a podporu. Ve všech státech světa osoby se zdravotním postižením přispívají do pracovního procesu a jsou jeho součástí na všech jeho úrovních. Avšak i osoby zdravotně postižené, které jsou ochotny pracovat, nemohou nalézt v důsledku řady překážek uplatnění na trhu práce. To má dopad na skutečnost, že nezaměstnanost v produktivním věku u osob se zdravotním postižením je o mnoho vyšší než u ostatních skupin obyvatelstva v produktivním věku. Zaměstnávání postižených osob je přínosem pro ekonomiku země, jelikož jejich zaměstnávání snižuje náklady na invalidní důchody, které jsou jim vypláceny.

### **2.3.1 Sociální inkluze**

Pojem sociální inkluze znamená sociální začleňování či participaci osob na společenském životě a možnost užívání občanských práv v plném rozsahu. Evropská komise vymezuje sociální inkluzi jakožto proces, který umožňuje, že osobám, které se dostanou do ztížené životní situace a budou vyloučeni z aktivního podílení na společenském životě, bude umožněno opětovné začlenění do společnosti a získání standardní životní úrovně. Sociální začlenění je většinou bráno jako opak sociálního vyloučení. (Šimek, 2010)

Sociální inkluze je spojena s problematikou, která spočívá hlavně v individuální integraci do širší společnosti. Sociální inkluzi lze zařadit na úroveň mikroroviny. Jedná se také o součást formální sociální veřejné sféry, což znamená, že pojem inkluze bere v potaz vztah jedince k formálním institucím státu či trhu. (Valentová, 2003)

Dle MPSV (2014), je za základní nástroj sociální inkluze považována sociální práce. Jedná se o sociální aktivitu, která je poskytována jedincům či skupinám za účelem zlepšit či obnovit schopnost sociálního soužití v, jim přirozených, podmínkách společnosti. Mezi oblasti, které podporují sociální inkluzi, patří:

- podpora přístupu k zaměstnání a jeho udržení,
- sociální služby,
- podpora rodiny,

- podpora rovného přístupu ke vzdělání,
- přístup k bydlení,
- podpora přístupu ke zdravotní péči,
- zajištění slušných životních podmínek,
- podpora dalším začleňujícím veřejným službám.

Mareš, Rákoczyová, Sirovátka (2006) považují inkluzi za multidimenzionální proces, jehož jednotlivými dimenzemi jsou:

- politická a občanská inkluze, která ruší politickou exkluzi z nedostatku zdrojů, informací a příležitostí k politické participaci,
- ekonomická inkluze, která představuje participaci na trhu práce a inkluze je prováděna pomocí pracovního trhu,
- sociální inkluze, která ruší exkluzi v sociálním životě a v komunitě danou nedostatkem příležitostí společenského života,
- kulturní inkluze, která ruší exkluzi danou rozdílným kulturním kapitálem.

Mareš, Sirovátka (2008) dodávají ve svých definicích tři základní diskurzy týkající se sociální exkluze.

První je označován jako **redistributivní diskurz**, jenž se snaží o odstranění chudoby pomocí přerozdělování dávek sociálního zabezpečení.

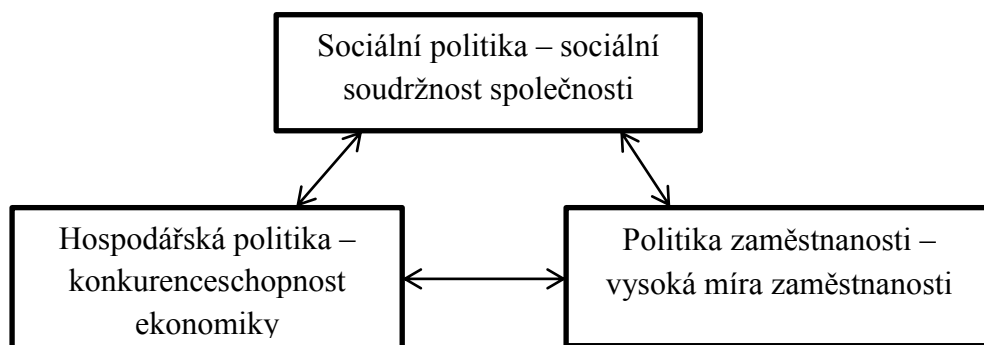
Druhým je **integrativní diskurz**, který považuje za základní mechanismus sociální inkluze zaměstnání, za které zaměstnanec pobírá finanční ohodnocení.

Třetím je **moralizující diskurz**, který označuje morální a kulturní charakteristiky lidí za důvod jejich sociální exkluze, proto je základním způsobem jejich sociální inkluze resocializace těchto osob.

### 2.3.2 Politika zaměstnanosti

Politika zaměstnanosti je součástí hospodářské politiky státu. Pomocí makroekonomických nástrojů se snaží ovlivňovat nezaměstnané, zaměstnané, ale i zaměstnavatele k určitému chování na trhu práce. Z obecného hlediska je patrné, že politika zaměstnanosti je úzce propojena s hospodářskou i sociální politikou, viz Obr. 2.1. (Kolibová, Kubicová, 2005)

**Obr. 2.1 Vazby sociální politiky**



Zdroj: Kolibová, Kubicová (2005), vlastní zpracování

Šimek (2010) vymezuje několik možností, jak lze ovlivňovat situaci na trhu práce.

První z nich je **ekonomická politika**, která je na straně poptávky po práci zaměřena na podporu vytváření nových pracovních míst. Tato politika zahrnuje financování z veřejných zdrojů, prostřednictvím veřejných služeb a veřejně prospěšných prací a dále také finanční podporu zaměstnavatelům na vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.

Druhou je **politika trhu práce**. Jedná se o regulaci trhu práce na straně nabídky pracovní síly. Důležitou roli zde hraje informovanost jednotlivých stran trhu práce.

Třetí možností, pomocí níž lze ovlivnit situaci na trhu práce je **podpora nezaměstnaných osob** na trhu práce. Jedná se o snahu, aby tyto osoby žily ve standardních podmínkách.

Fachinelli (2013) dodává, že příčiny nezaměstnanosti jsou různé. Je nutné brát v potaz nejen nabízenou cenu za práci, ale i množství pracovních míst a ochota občanů pracovat. Nezaměstnanost může zapříčinit i nevhodně nastavená úroveň sociálního systému, tedy sociální ochrana v nezaměstnanosti.

Šimek (2010) dále tvrdí, že je nutné aktivity, které ovlivňují zaměstnanost a nezaměstnanost rozdělit do dvou skupin.

První skupinou je **makroekonomická - hospodářská politika**. Ta stimuluje ekonomiku obecně, jedná se nejen o stimulování tvorby nových pracovních míst, ale i růst ekonomiky a zvyšování zaměstnanosti. Tato oblast celkově ovlivňuje procesy v ekonomice a má široký dosah. Zaměstnanost je ovlivněna nejčastěji nepřímo v souvislosti s celkovou dynamikou ekonomiky.

**Politika zaměřená na pracovní trh** je druhou skupinou a jedná se o oblast orientovanou převážně na zaměstnanost, konkrétně o ovlivnění strany nabídky práce a poptávky po práci na pracovním trhu. Politika zaměřená na pracovní trh se orientuje na dva cíle, kterými jsou snížení nezaměstnanosti a přerozdělování nezaměstnanosti mezi skupinami obyvatelstva. Do této skupiny řadíme dále i opatření, pomáhající stabilizovat životní úroveň nezaměstnaných, převážně podporou příjmu v období nezaměstnanosti.

Winkler, Wildmanová (2009) uvádějí členění podle orientace politiky zaměstnanosti na aktivity:

- podporující vytváření nových pracovních míst a pracovních činností,
- zaměřené na rozvoj infrastruktury trhu práce,
- zaměřené na zvýšení adaptability pracovní síly,
- zaměřené na zabezpečení životních podmínek.

V případě aktivit zaměřených na zabezpečení životních podmínek se jedná o aktivity spojené s vyplácením dávek a podpor v nezaměstnanosti. Tyto činnosti bývají označovány jako pasivní politika zaměstnanosti, na rozdíl od tří výše zmíněných, které směřují k aktivní podpoře pracovníků na pracovním trhu.

### **3. Nezaměstnanost osob se zdravotním postižením v České republice a nástroje orientované na podporu jejich zaměstnanosti a zaměstnatelnosti**

Slašťanová, Durajová (2012) uvádějí, že většina lidí, kteří mají nějaký druh zdravotního postižení a jsou zařazeni do pobytových zařízení sociálních služeb v České republice, nemají zkušenosti s klasickým konceptem práce od pondělí do pátku 8 hodin denně. Většina má vlastní zkušenosti jen v souvislosti s ergoterapií nebo sociálně terapeutickými dílnami. Pojem ergoterapie představuje léčbu prací, nejedná se tedy o výkon zaměstnání či práce. Ergoterapie slouží k zachování a využívání schopností, které jsou nutné k zvládnutí běžných denních či pracovních činností u osob s různými typy postižení.

Podle MPSV (2016) bylo ke dni 31. 12. 2015 v evidenci ÚP ČR 58 600 osob se zdravotním postižením evidovaných jako uchazeči o zaměstnání, tj. o 2 500 méně než ke stejnému dni předchozího roku. Ke dni 31. 12. 2015 bylo nahlášeno celkem 9 600 volných pracovních míst vhodných pro osoby se zdravotním postižením. Ve srovnání se stavem k datu 31. 12. 2014 jich bylo téměř 2x více. Tím, že ÚP ČR evidoval méně osob se zdravotním postižením, ale více volných pracovních míst vyhovujících těmto osobám, připadalo při



průměrném měsíčním přepočtu na jedno volné pracovní místo průměrně 7,2 osob se zdravotním postižením, což je výrazně méně než v roce předchozím.

### **3.1 Vyhodnocení ekonomické aktivity a neaktivity osob se zdravotním postižením v České republice**

V intervalu 6 let probíhá šetření o osobách se zdravotním postižením. Poslední šetření proběhlo v roce 2013 za úzké spolupráce Českého statistického úřadu a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, a s přispěním Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Šetření se zúčastnilo téměř 400 praktických lékařů, kteří vyplnili řádným způsobem zhruba 9 300 dotazníků ohledně zdravotního stavu svých anonymních pacientů. (ČSÚ, 2014)

Výsledky šetření budou popsány v této podkapitole. Pro vyhodnocení postavení osob se zdravotním postižením byl použit dokument, který zveřejnil ČSÚ v roce 2014.

#### **Struktura obyvatelstva se zdravotním postižením**

Z výsledků šetření, viz Tab. 3.1, vyplývá, že z celkových 10 516 125 obyvatel je 1 077 673 osob zdravotně postižených. Jedná se o 10,2 % populace České republiky. V porovnání podílu zdravotně postižených osob v členění dle pohlaví je mužů s hendikepem (47,6 %) v porovnání se ženami (52,4 %) méně. V návaznosti na celkový počet obyvatel České republiky je 10,6 % žen zdravotně postižených a mužů 9,9 %.

Věková struktura osob se zdravotním postižením je odstupňována do 6 věkových skupin. Bez ohledu na pohlaví nejvíce osob se zdravotním postižením spadá do vyšších věkových kategorií. Extrémem je věková skupina nad 75 let, v níž celkem 42,1 % osob trpí nějakým druhem postižení. Silně je zastoupena i kategorie 45 – 59 let.

**Tab. 3.1 Podíl osob se zdravotním postižením na celkovém počtu obyvatel**

	Počet obyvatel (k 31. 12. 2012)	%	Počet osob se zdravotním postižením	OZP/počet obyvatel (%)
<b>Celkem</b>	10 516 125	100	1 077 673	10,2
<b>Pohlaví</b>				
<b>Muži</b>	5 164 349	100	512 761	9,9
<b>Ženy</b>	5 351 776	100	564 912	10,6
<b>Věková struktura</b>				
<b>0 - 14 let</b>	1 560 296	100	64 307	4,1
<b>15 - 29 let</b>	1 881 844	100	65 143	3,5
<b>30 - 44 let</b>	2 495 730	100	109 947	4,4
<b>45 - 59 let</b>	2 075 490	100	206 891	10,0
<b>60 - 74 let</b>	1 794 618	100	333 211	18,6
<b>75+</b>	708 147	100	298 174	42,1

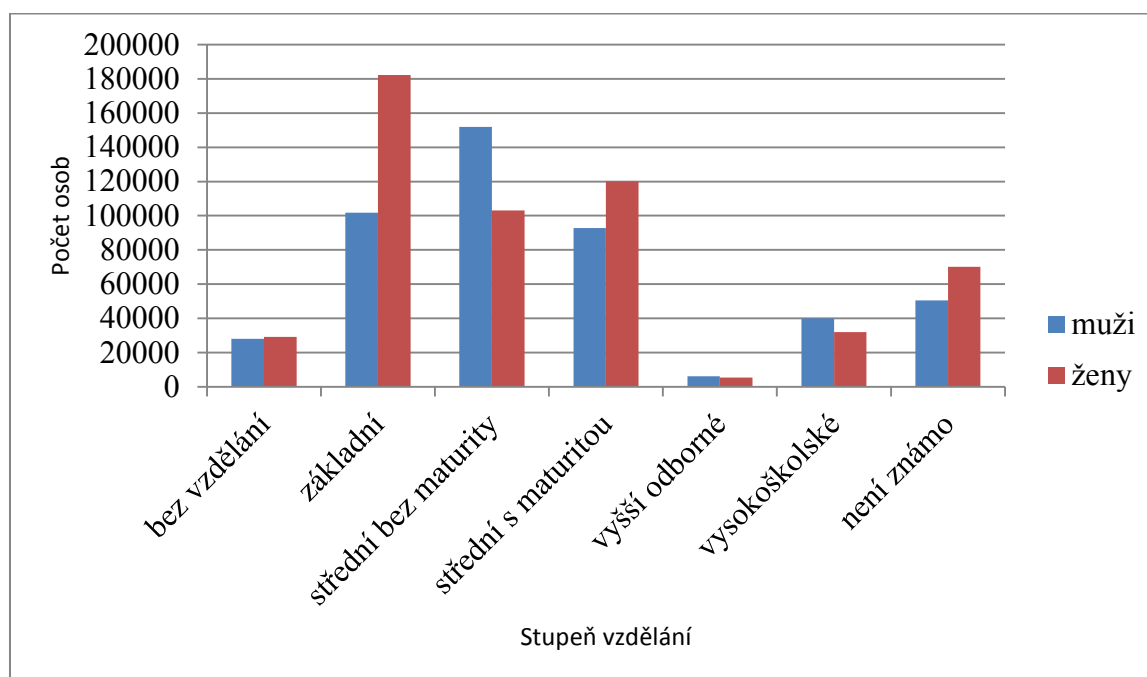
Zdroj dat: ČSÚ (2014), vlastní zpracování

### **Nejvyšší dosažené vzdělání zdravotně postižených osob**

S ekonomickou aktivitou či neaktivitou osob souvisí dosažené vzdělání. Bereme-li v úvahu rozdělení vzdělanosti dle pohlaví, ale celkově, pak vzdělání ve stupni základním, středním bez maturity a s maturitou ve svém souhrnu činí 74,2 % z celku. Zarážející je fakt, že tři nejnižší stupně vzdělání, tzn. bez vzdělání, základní a střední bez maturity, má široké zastoupení, konkrétně se na této vzdělanostní hranici pohybuje téměř 60 % osob.

Z Grafu 3.1 je patrné, že co platí o celku, platí s nevýraznými odchylkami i pro ženy a muže. Opět tři nejvíce zastoupené vzdělanostní úrovně jsou základní, střední bez maturity a s maturitou představují celkově u mužů 73,5 % a u žen 74,8 %. Podíl vysokoškolsky vzdělaných mužů je 8,5 %, ale vysokoškolsky vzdělaných žen je pouze 5,9 %. Bez vzdělání je 6,0 % mužů a 5,4 % žen.

**Graf. 3.1 Vzdělanostní struktura**



Zdroj dat: ČSÚ (2014), vlastní zpracování

### **Ekonomická aktivita zdravotně postižených osob**

Ekonomická aktivita osob se zdravotním postižením je faktor, který vypovídá o možnosti zapojení těchto osob do pracovního dění společnosti. Odráží přístup, jakým se k nim společnost chová a to, zda míra jejich postižení umožňuje začlenění do pracovního procesu. Podmínky, které jsou stanoveny pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, jsou obsaženy v řadě dokumentů vlády České republiky, avšak mnozí zaměstnavatelé je v praxi nedodržují. Jak vyplývá z průzkumu společnosti LMC<sup>3</sup>, který byl uskutečněn mezi 189 náhodně vybranými zaměstnavateli a zveřejněn na konci roku 2013, tak sice zhruba 77 % společností zaměstnává osoby se zdravotním postižením, ale povinný čtyřprocentní podíl na celkovém počtu zaměstnanců splňovala pouze necelá čtvrtina vybraných zaměstnavatelů. Průměrný podíl osob se zdravotním postižením v podnicích a institucích činil v tomto období jen 1,5 %.

Podle analýzy ekonomické aktivity osob se zdravotním postižením, která byla sestavena Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR za spolupráce ČSÚ, je nejčastějším statutem těchto osob status nepracující důchodce/důchodkyně. Konkrétně se jedná o 699 134

<sup>3</sup> Libor Malý Company, což je společnost, která je lídrem na trhu práce a vzdělávání. ([www.lmc.eu](http://www.lmc.eu))

osob, což představuje 69 % podíl na celku. Na druhém místě je aktivita zaměstnaná/OSVČ, která představuje pouhých 9 % podílu na celku. Na třetím místě je aktivita pracující důchodce/důchodkyně, která představuje 8,6 % podílu na celku. Další ekonomické aktivity, mezi které patří například studenti, nezaměstnaní a osoby v domácnosti představují o mnoho menší podíl, viz Příloha č. 1. Do skupiny osob v domácnosti jsou zařazeny i osoby na rodičovské dovolené.

### **3.2 Politika zaměstnanosti v České republice zaměřená na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením**

Státní politiku zaměstnanosti tvoří stát společně s dalšími subjekty, za které považujeme především zaměstnavatele a odborové organizace. Stát spolupracuje dále ale také s územně samosprávnými celky, profesními organizacemi, organizacemi zaměstnavatelů a sdružením osob se zdravotními postiženími. (zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti)

Šimek (2010) uvádí, že cílem politiky zaměstnanosti v České republice je dosažení plné zaměstnanosti a ochrana proti nezaměstnanosti. Státní politika zaměstnanosti v České republice zahrnuje dle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti především:

- zabezpečování práva na zaměstnání,
- sledování a vyhodnocování situace na trhu práce,
- koordinaci opatření v oblasti zaměstnanosti a rozvoje lidských zdrojů na úseku trhu práce,
- tvorbu a koordinaci jednotlivých programů a opatření k zajištění priorit v oblasti zaměstnanosti a rozvoje lidských zdrojů na úseku trhu práce,
- uplatňování aktivní politiky zaměstnanosti,
- tvorbu a zapojení do mezinárodních programů souvisejících s rozvojem zaměstnanosti,
- hospodaření s prostředky na politiku zaměstnanosti,
- poskytování informačních, poradenských a zprostředkovatelských služeb na trhu práce,
- poskytování podpory v nezaměstnanosti a podpory při rekvalifikaci.

Politika zaměstnanosti České republiky, konkrétně její sociální oblast, se opírá a zároveň vychází z Evropské strategie a národních individuálních projektů Evropského sociálního fondu.

## **Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením pro roky 2010 – 2020 s podtitulem: Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu**

Evropská unie je zavázána vytvářet aktivní politiky zaměstnanosti, podporovat aktivity členských států zaměřené na analýzu vývoje zaměstnanosti osob se zdravotním postižením na trhu práce a snahu o jejich začlenění do pracovních procesů, stejně jako odstraňování bariér, které znemožňují osobám s různými druhy hendikepů podílet se na aktivním pracovním životě. (Slašťanová, Durajová, 2012)

V roce 2010 přijala Evropská komise strategii, která bude probíhat do roku 2020, ve snaze pomoci osobám se zdravotním postižením a uvedla v ní potřebu zvýšit zaměstnanost této skupiny osob. Důvodem vzniku strategie je skutečnost, že více než třetina osob starších 75 let má nějaký druh postižení, který je do určité míry omezuje. Populace Evropské unie stárne a počet hendikepovaných osob bude vzrůstat. Hlavním cílem této strategie je zlepšit postavení osob se zdravotním postižením na takovou úroveň, aby mohly plně využívat svá práva a mít patřičný prospěch ze začlenění do společnosti a ekonomiky Evropy. Komise stanovila osm oblastí, u kterých je potřeba podniknout opatření k optimalizaci tak, aby bylo dosaženo stanovených cílů. Jedná se o tyto oblasti:

- přístupnost,
- zapojení do společnosti,
- rovnost,
- zaměstnanost,
- vzdělávání a odborná příprava,
- sociální ochrana,
- zdraví,
- vnější činnost.

K optimalizaci těchto oblastí je potřeba podpora obecnými nástroji, mezi které řadíme informační kampaně, finanční podporu, sběr statistických dat a monitorování. (Evropská komise, 2010)

Evropský sociální fond pomocí Operačního programu Zaměstnanost realizuje mimo jiné i různé formy pomoci osobám, jejichž postavení ve společnosti je oproti ostatním jedincům nějakým způsobem znevýhodněné. Níže budou uvedeny příklady aktuálně realizovaných programů týkajících se osob se zdravotním postižením.

### **Nové pracovní příležitosti – veřejně prospěšné práce**

Realizace projektu začala 1. 9. 2015, přičemž konec projektu bude 30. 6. 2018. Financování probíhá ze státního rozpočtu České republiky a dále z rozpočtu Evropského sociálního fondu, konkrétně z Operačního programu Zaměstnanost.

Projekt je zaměřen na podporu vstupu či návratu na pracovní trh v případě osob dlouhodobě nezaměstnaných, převážně těch s nízkou kvalifikací. Jak již bylo zmíněno výše (v 2. kapitole) osoby dlouhodobě nezaměstnané se potýkají se stavu beznaděje a frustrace a ztrácí motivaci k hledání zaměstnání, což může vést k sociálnímu vyloučení ze společnosti. Z důvodu ztráty pracovních návyků u osob dlouhodobě nezaměstnaných je jejich návrat na pracovní trh komplikovaný.

Projekt je určen pro obtížně umístitelné uchazeče o zaměstnání. Jedná se především o osoby:

- vedené na úřadu práce nepřetržitě déle než 5 měsíců,
- u kterých je předpoklad, že budou dlouhodobě evidováni na úřadech práce,
- o nichž úřad práce usoudí, že jim uplatnění na trhu práce nelze jiným způsobem zajistit.

Uchazeči o zaměstnání mohou využít jeden z nástrojů aktivní politiky, kterým jsou veřejně prospěšné práce. Ty jsou časově omezeny a spočívají zejména v údržbě veřejných prostranství, úklidu a údržbě veřejných budov a komunikací. Na základě písemné dohody může Úřad práce České republiky poskytnout až 24 000 Kč měsíčně (nejdéle 24 po sobě jdoucích kalendářních měsíců) na částečnou úhradu mzdových nákladů na podpořeného uchazeče o zaměstnání. (ÚP ČR, 2015)

### **Nové pracovní příležitosti – společensky účelná pracovní místa vyhrazená**

Doba realizace je stejná s předchozím projektem, tudíž 1. 9. 2015 – 30. 6. 2018 a financování opět probíhá z Evropského sociálního fondu, konkrétně z Operačního programu Zaměstnanost, a státního rozpočtu České republiky.

Projekt je zaměřen na podporu vstupu či návratu na trh u osob s nedostatečnou, nízkou či žádnou pracovní zkušeností na trh práce. Tyto osoby jsou často závislé na systému státní sociální péče.

Projekt je opět, stejně jako u projektu Nové pracovní příležitosti – veřejně prospěšné práce, určen pro obtížně umísitelné uchazeče o zaměstnání. Jedná se především o osoby:

- vedené na úřadu práce nepřetržitě déle než 5 měsíců,
- u kterých je předpoklad, že budou dlouhodobě evidováni na úřadech práce,
- o nichž úřad práce usoudí, že jim uplatnění na trhu práce nelze jiným způsobem zajistit.

Díky tomuto projektu mohou uchazeči o zaměstnání využít společensky účelná pracovní místa vyhrazená, jakožto jeden z nejúčinnějších nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Tento nástroj přispívá k dlouhodobějšímu pracovnímu uplatnění osob s méně závažnými typy hendikepů, mezi které řadíme věk, péči o dítě do 15 let, nezávažné zdravotní omezení a žádnou praxi. (ÚP ČR, 2015)

Osobám se zdravotním postižením, které jsou evidováni jakožto uchazeči o zaměstnání, je dle zákona poskytována na trhu práce zvýšená péče. Aby bylo začlenění osoby se zdravotním postižením na trh práce jednodušší, je potřeba vypracovat individuální akční plán. Tento dokument vypracovává úřad práce za součinnosti uchazeče o zaměstnání. V tomto dokumentu je vymezeno zejména stanovení postupu a časového rozvržení plnění stanovených opatření ke zvýšení šancí pro uplatnění této osoby na trhu práce. Individuální akční plán je sestavován za předpokladu, že je uchazeč o zaměstnání veden v evidenci uchazečů o zaměstnání déle než 5 měsíců nepřetržitě. Při sestavování individuálního akčního plánu je potřeba brát v potaz dosaženou kvalifikaci uchazeče o zaměstnání, věk, zdravotní stav a možnosti a schopnosti uchazeče. (Šimek, 2010)

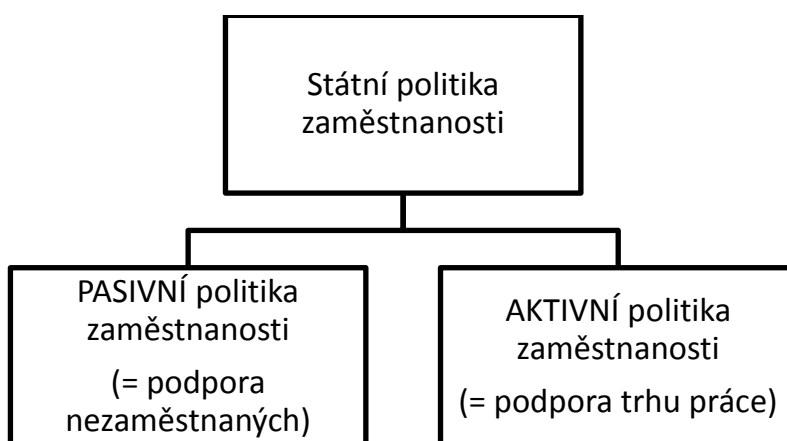
Kaczor (2015) tvrdí, že stát ve snaze podpořit nezaměstnané osoby a motivovat je k podílení na aktivním ekonomickém životě vykonává prostřednictvím úřadů práce dvojí úlohu:

- a) **sociálně zabezpečit nezaměstnané** – jedná se především o podporu ve formě dávek vyplácených úřady práce nejen ve formě konkrétně podpory v nezaměstnanosti, ale i jiných dávek (mezi které můžeme řadit například dávky státní sociální podpory, dávky hmotné nouze atp.). Činnosti spojené s vyplácením podpor se v právním měřítku označují jako pasivní politika zaměstnanosti. Pasivní podpora je z hlediska státu i z hlediska nezaměstnaných sice nezbytná, avšak neřeší nezaměstnanost. K navrácení nezaměstnané osoby zpět na trh práce z důvodu vlastní soběstačnosti slouží druhá oblast státní politiky zaměstnanosti:

b) **aktivní politika zaměstnanosti** – hlavním cílem je napomáhat tvorbě nových pracovních míst na trhu práce a jejich obsazování. Důležitým motivem existence aktivní politiky zaměstnanosti je také přimět zaměstnavatele k zaměstnávání znevýhodněných osob, pro které je těžší najít pracovní uplatnění. Jedná se především o zdravotně postižené osoby, osoby starší 50 let, absolventy, osoby s nízkou kvalifikací a ženy po rodičovské dovolené. Konkrétně mezi nástroje aktivní politiky řadíme dotace zaměstnavatelům na mzdu pro obtížně zaměstnatelné osoby či jiné, většinou finanční, pobídky. Podrobněji budou nástroje aktivní politiky rozebrány níže.

To, co bylo definováno výše, vyjadřuje přehledně Obr. 3.1, v němž je vyobrazeno členění státní politiky zaměstnanosti na aktivní a pasivní politiku, která představuje sociální pomoc a podporu osobám, které jsou dobrovolně či nedobrovolně nezaměstnané. Státní politiku zaměstnanosti řadíme do součásti hospodářské politiky státu, jejímž vykonavatelem jsou hlavně úřady práce. (Kaczor, 2015)

**Obr. 3.1 Státní politika zaměstnanosti a její dělení**



Zdroj: Kaczor (2015), vlastní zpracování

### **3.2.1 Aktivní politika zaměstnanosti zaměřena na osoby se zdravotním postižením**

Winkler, Wildmanová (1999) uvádějí, že mezi cílové skupiny aktivní politiky zaměstnanosti patří především nejvíce ohrožené skupiny nezaměstnaných osob. Jedná se o osoby s nízkou kvalifikací či osoby se zdravotními problémy na trhu práce.

Kaczor (2015) řadí mezi základní nástroje aktivní politiky zaměstnanosti dle zákona o zaměstnanosti:

- pracovní rehabilitace,
- rekvalifikace,



- investiční pobídky,
- veřejně prospěšné práce,
- společensky účelná pracovní místa,
- chráněná pracovní místa a chráněné pracovní dílny,
- překlenovací příspěvek,
- příspěvek na zapracování,
- příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.

Níže však budou podrobněji vysvětleny jen ty nástroje, jež se týkají znevýhodněných skupin obyvatel.

Mimo výše uvedené lze ale za nástroje APZ řadit rovněž další aktivity, mezi něž patří:

- poradenství,
- podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením,
- sdílené zprostředkování zaměstnání,
- cílené programy k řešení zaměstnanosti.

## **Pracovní rehabilitace**

Slašťanová, Durajová (2012) uvádějí, že právo na pracovní rehabilitaci má každá zdravotně postižená osoba, která si o ni požádá. Právo má i tehdy, nejedná-li se o uchazeče o zaměstnání. Principem pracovní rehabilitace je souvislá činnost, jejímž cílem je získání či udržení vhodného pracovního místa v případě osob se zdravotním postižením. Je zabezpečována a zároveň i hrazena krajskými pobočkami Úřadu práce. Součástí pracovní rehabilitace je poradenská činnost, teoretická a praktická příprava k výkonu povolání, zprostředkování zaměstnání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání či jiné výdělečné činnosti.

Pracovní rehabilitace je prováděna za úzké spolupráce úřadů práce a pracovně-rehabilitačními středisky. Osoby dočasně neschopné pracovat se rovněž mohou zúčastnit pracovní rehabilitace, pokud jim to jejich ošetřující lékař povolí. Příprava k práci trvá nejdéle 24 měsíců. (Červinka, 2012)

## **Rekvalifikace**

Šimek (2010) definuje rekvalifikaci jakožto jeden z nejvýznamnějších nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti v boji proti strukturální nezaměstnanosti. Hlavním cílem rekvalifikací je přizpůsobit kvalifikaci dané pracovní síly požadavkům a potřebám trhu práce.

Kaczor (2015) dále dodává, že rekvalifikace souvisí nejen s prohloubením stávající kvalifikace, ale i se získáním kvalifikace zcela nové. Rekvalifikován může být jak uchazeč, tak i zájemce o zaměstnání. Jak již bylo vymezeno výše, zájemcem o zaměstnání může být i osoba v pracovně-právním vztahu, což znamená, že rekvalifikace může být hrazena i člověku, který není přímo bez zaměstnání, pokud tuto rekvalifikaci úřad práce shledá jako efektivní. Rekvalifikovaná osoba má možnost získat nárok na podporu při rekvalifikaci, přičemž tato podpora je v řadě případů (zejména u evidence delší než dva měsíce) v porovnání s podporou v nezaměstnanosti vyšší, což pochopitelně představuje motivaci pro osoby evidované na úřadu práce.

Před začátkem rekvalifikace, kterou si může od roku 2012 zájemce či uchazeč o zaměstnání sám zvolit, je uzavřena s úřadem práce písemná dohoda. Úřad práce může přispět jednomu uchazeči částkou až 50 000 Kč na rekvalifikace v období 3 let od první rekvalifikace. Úřady práce mohou hradit např. i náhrady jízdních výdajů, stravné aj. (Červinka, 2012)

V případě, že je problém v dlouhodobém nedostatku pracovních míst, pak rekvalifikace nemají požadovaný úspěch a nástroje aktivní politiky zaměstnanosti by měly být zaměřené spíše na tvorbu nových pracovních míst. (Šimek, 2010)

Kaczor (2015) doplňuje, že pokud uchazeč či zájemce odmítne nastoupit na rekvalifikaci poté, co se na ní s úřadem práce dohodla, má úřad práce právo vyřadit tuto osobu z evidence.

Od 1. 1. 2012 existují celkově tři druhy rekvalifikací, jejichž specifikace vyplývají z Tab. 1.1:

- klasická rekvalifikace,
- zvolená rekvalifikace,
- zaměstnanecká rekvalifikace.

**Tab. 3.2 Srovnání základních typů rekvalifikací**

<b>Rekvalifikace</b>	<b>KLASICKÁ</b>	<b>ZVOLENÁ</b>	<b>ZAMĚSTNANECKÁ</b>
<b>Pro koho je určena?</b>	uchazeč nebo zájemce	uchazeč nebo zájemce	zaměstnanec
<b>Kdo ji zařizuje?</b>	úřad práce	sám uchazeč/zájemce	firma/zaměstnavatel
<b>Existuje limit ceny?</b>	ne	ano (5 000 Kč/3roky)	ne
<b>Je nárok na podporu?</b>	ano (uchazeč-60 % čisté mzdy)	ne	ne

Zdroj: Pavel Kaczor (2015), vlastní zpracování

### **Veřejně prospěšné práce**

Veřejně prospěšné práce patří spolu s rekvalifikacemi mezi nejvyužívanější nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. Jedná se o časově omezená pracovní místa, na něž jsou umísťovány osoby, které jsou těžko umístitelné do pracovního procesu. Jedná se především o osoby s nízkou či žádnou kvalifikací, starší osoby, dlouhodobě nezaměstnané či osoby žijící v místech se špatnou dopravní dostupností. VPP obecně slouží pro překlenutí období, než se těžko umístitelné osoby začlení na běžný trh práce. (Šimek, 2010)

Jedním z hlavních cílů VPP je obecné blaho, tj. nejčastěji údržba veřejných prostranství a komunikací. Jsou určeny hlavně pro obce či jiné neziskové instituce, nejsou však určeny pro komerční firmy. Stát tyto aktivity dotuje, avšak dotování tohoto uchazeče o zaměstnání je v délce maximálně 24 měsíců. Po dobu výkonu VPP je pracovník dá se říci zaměstnancem uživatele (např. obce). (Kaczor, 2015)

Šimek (2012) tvrdí, že tento nástroj aktivní politiky zaměstnanosti slouží k udržení či získání pracovních návyků u osob evidovaných na úřadu práce, dále k motivaci k práci a získání finančních prostředků z výkonu práce.

### **Společensky účelná pracovní místa**

Zákon o zaměstnanosti (§113) tato místa definuje takto: „*společensky účelnými pracovními místy se rozumí pracovní místa, která zaměstnavatel zřizuje nebo vyhrazuje na základě dohody s úřadem práce a obsazuje je uchazeči o zaměstnání, kterým nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem.*“

Je zřejmé, že čím je nezaměstnanost vyšší, tím je vyšší i podíl dlouhodobě a opakovaně nezaměstnaných. (Šimek, 2010)

Úřad práce finančně podporuje zřízení společensky účelného pracovního místa a přispívá také na vynaložené mzdové náklady. Příspěvek týkající se SÚPM lze rozdělit do dvou forem:

- příspěvek na zřízení SÚPM - jedná se o jednorázový příspěvek v počátku založení SÚPM,
- příspěvek na vyhrazení - jedná se o opakovaný příspěvek na zajištění SÚPM po dobu trvání dohody s úřadem práce.

### **Chráněná pracovní místa a chráněné pracovní dílny**

Mezi nástroje aktivní politiky zaměstnanosti řadíme i aktivity, které se týkají začlenění osob se zdravotním postižením do pracovního procesu. Mezi tyto aktivity patří například zřizování chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen.

Chráněná pracovní místa vznikají na základě dohody s krajskou pobočkou úřadu práce. Toto předem sjednané pracovní místo musí fungovat minimálně 3 roky od doby, která je sjednána v dohodě. Úřad práce může na vytvoření chráněného místa poskytnout zaměstnavateli příspěvek, jehož výše se odvíjí dle průměrné mzdy v národním hospodářství. (Červinka, 2012)

Chráněná pracovní dílna je pracoviště zřízené rovněž po dohodě s úřadem práce, v němž je v průměrném ročním přepočtu zaměstnanců nejméně 60 % osob se zdravotním postižením. Na zřízení tohoto pracoviště úřad práce poskytuje zaměstnavateli příspěvek. (Šimek, 2010)

### **Příspěvek na zapracování**

Ve výjimečných případech, které se v praxi až tak často nevyskytují, se stává, že zaměstnavatel, který přijme uchazeče z úřadu práce do pracovního poměru, musí vynakládat určité finanční prostředky na zapracování toho zaměstnance. (Kaczor, 2015)

Pro podporu zaměstnavatelů byl tedy koncem roku 2004 zaveden příspěvek na zapracování. Tento příspěvek lze poskytovat nejdéle po dobu 3 měsíců. Maximální výše měsíčního příspěvku na osobu, která se zapracovává, může činit nejvýše 50 % minimální mzdy. (Šimek, 2010)

Zaměstnavatel může tedy na příspěvku na zapracování od roku 2017, kdy minimální mzda činí 11 000 Kč získat na jednu osobu maximálně 16 500 Kč, což je oproti loňskému

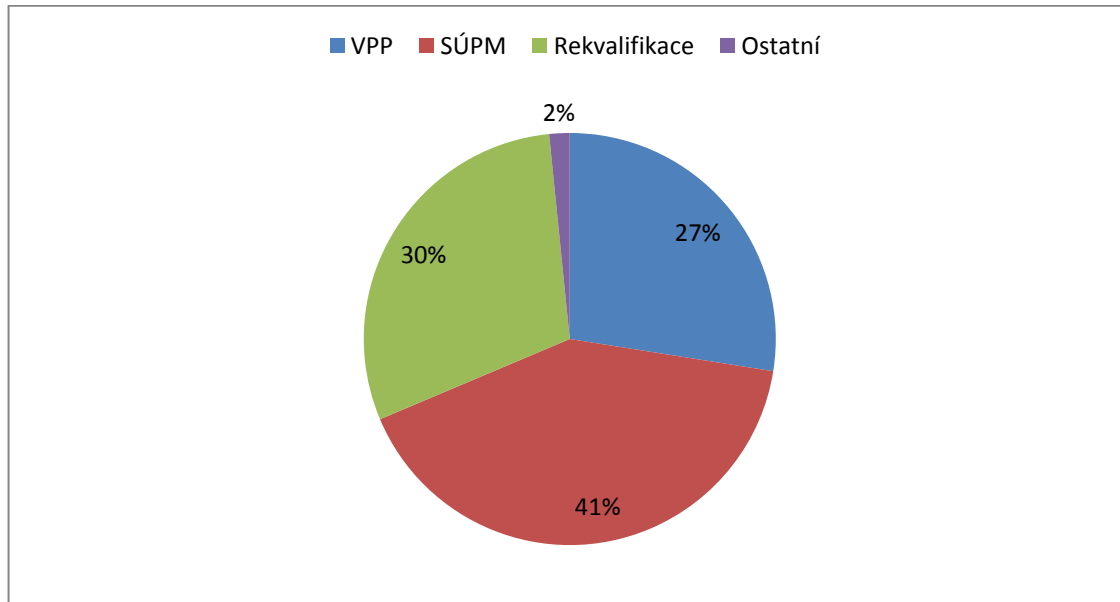
roku 2016, kdy minimální mzda pro osoby se zdravotním postižením činila 9 200 Kč, zvýšení o 2 700 Kč. (Kaczor, 2015)

Zákon o zaměstnanosti (§116) definuje, že „*příspěvek na zapracování může úřad práce poskytnout zaměstnavateli na základě s ním uzavřené dohody, pokud zaměstnavatel přijímá do pracovního poměru uchazeče o zaměstnání, kterému úřad práce věnuje zvýšenou péči*“. Zvýšená péče je věnována uchazečům, kteří ji potřebují z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, věku, péči o dítě či jiným závažným důvodům.

### Shrnutí aktivit za rok 2015

MPSV (2016) uvádí, že na aktivní politiku zaměstnanosti (APZ) bylo v roce 2015 vynaloženo celkem pro všechny osoby evidované na ÚP ČR 9 732 826 000 Kč, ve srovnání s rokem 2014 vzrostly výdaje na APZ o 3 305 876 000 Kč. Nejvíce osob bylo v roce 2015 zařazeno do nástrojů, kterými byly společensky účelná pracovní místa, rekvalifikace a veřejně prospěšné práce, viz Graf 3.2.

**Graf 3.2 Osoby zařazené na nástroje APZ v roce 2015**



Zdroj dat: MPSV (2016), vlastní zpracování

Na společensky účelná pracovní místa bylo zařazeno 52 618 osob. Na tento nástroj bylo vyčerpáno celkem 3 807 018 000 Kč. Meziročně počet vytvořených SÚPM vzrostl, což znamená, že poptávka po pracovní síle a vytváření pracovních míst, na které jsou

zaměstnavatelé ochotni zaměstnat osoby s hendikepem, se zvyšuje. Nejvíce prostředků určených na tento nástroj APZ čerpal Olomoucký kraj.

Rekvalifikováno bylo celkem 38 078 osob, z toho zvolené rekvalifikace byly provedeny u 17 641 osob. Největší zájem byl o rekvalifikace v oblasti získání počítačové gramotnosti a řidičských oprávnění. V roce 2015 bylo na rekvalifikace, vč. zvolených rekvalifikací, vyčerpáno 380 350 000 Kč. Nejvíce finančních prostředků určených na rekvalifikace bylo čerpáno v Moravskoslezském kraji.

Do veřejně prospěšných prací bylo začleněno 35 176 osob. V roce 2015 bylo vynaloženo na VPP ze SR a Evropského sociálního fondu celkem 2 668 641 000 Kč. Tento nástroj APZ byl nejvíce využíván v Ústeckém kraji.

Do ostatních nástrojů APZ, mezi které řadíme například chráněná pracovní místa, příspěvek na zapracování a další, bylo zařazeno 2047 osob. (MPSV, 2016)

Dále bylo v rámci státní politiky zaměstnanosti jako příspěvek zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % osob se zdravotním postižením vynaloženo 4 320 059 000 Kč. (MPSV, 2016)

### **3.2.2 Pasivní politika zaměstnanosti zaměřena na osoby se zdravotním postižením**

Kaczor (2015) uvádí, že krom výše zmíněné aktivní podpory osob se zdravotním postižením existuje v sociálním systému České republiky i mnoho pasivních nástrojů. Jedná se především o dávky vyplácené úřadem práce, ale i Českou správou sociálního zabezpečení.

#### **Dávky pro OZP vyplácené ČSSZ**

##### **Invalidní důchody**

Česká správa sociálního zabezpečení vyplácí krom starobních i invalidní důchody. Cílem tohoto typu důchodu je především sociálně zabezpečit osoby, které kvůli svému dlouhodobě zhoršenému zdravotnímu stavu nejsou schopny vykonávat výdělečnou činnost, nebo pro ně představuje výkon výdělečné činnosti problém. Invalidní důchod je dávka důchodového pojištění, která je vyplácena za splnění těchto předpokladů:

- věk pojištěnce je nižší než 65 let,
- jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě I., II. nebo III. stupně,

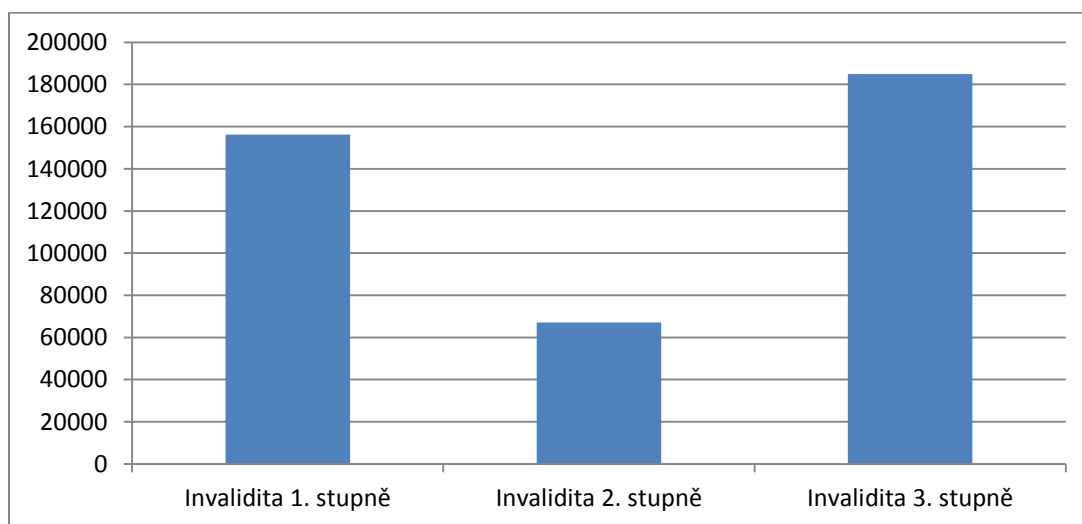
- získal potřebnou dobu pojištění, nebo se stal invalidním z důvodu pracovního úrazu či nemoci z povolání,
  - nesplnil podmínky na starobní důchod,
  - nedosáhl důchodového věku, byl-li mu přiznán předčasný starobní důchod.
- (Kaczor, 2015)

Potřebná doba pojištění pro získání nároku na invalidní důchod činí u pojištěnců ve věku:

- do 20 let méně než 1 rok,
- od 20 do 22 let jeden rok,
- od 22 do 24 let dva roky,
- od 24 do 26 let tři roky,
- od 26 do 28 let čtyři roky,
- nad 28 let pět let. (Kaczor, 2015)

Z grafu 3.3 je patrné, že Česká správa sociálního zabezpečení vyplácela v průběhu roku 2015 více než 408 000 invalidních důchodů. Nejvíce jich bylo ve 3. stupni, jedná se o 184 895 invalidních důchodů, následoval 1. stupeň – 156 191 invalidních důchodů a nejméně bylo vypláceno invalidních důchodů 2. stupně, kterých bylo konkrétně 67 162.

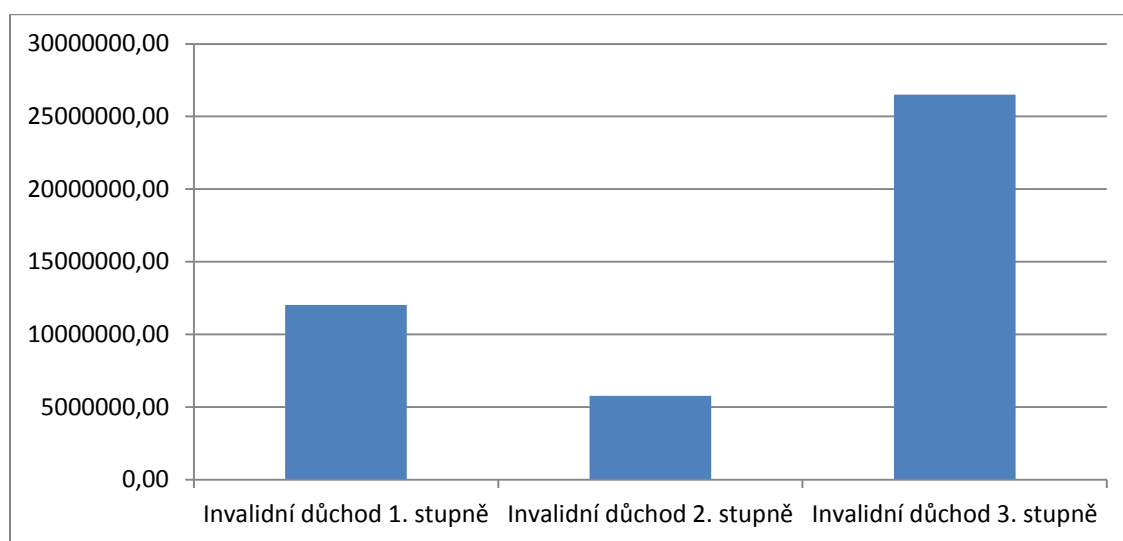
**Graf 3.3 Počet vyplácených invalidních důchodů v ČR v roce 2015**



Zdroj dat: ČSSZ (2016), vlastní zpracování

Z výše zmíněného vyplývá, že výdaje na invalidní důchody v ČR byly v roce 2015 opět nejvyšší ve 3. stupni – 26 504 730 000, dále v 1. stupni – 12 027 516 000 a v nejméně ve 2. stupni – 5 772 889 000 Kč, viz Graf 3.4.

**Graf 3.4 Výdaje na invalidní důchody v ČR v tis. Kč za rok 2015**



Zdroj dat: ČSSZ (2016), vlastní zpracování

### **Dávky pro OZP vyplácené úřadem práce**

Kaczor (2015) uvádí, že úřad práce má ve své kompetenci vyplácení těchto dávek týkajících se osob se zdravotním postižením:

- příspěvek na péči,
- příspěvek na zvláštní pomůcku,
- příspěvek na mobilitu.

### **Příspěvek na péči**

Jedná se o individuální dávku osobě, která se nachází v nepříznivé životní situaci, přičemž tato dávka slouží k zajištění soběstačnosti v rozsahu potřeb. Příspěvek bude poskytnut všem oprávněným osobám neohledně na to, zda je jim pomoc poskytována rodinnými příslušníky či poskytovatelem sociálních služeb. Tato částka je vyplácena opakovaně každý měsíc osobě, která je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ke zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. (Krebs, 2007)

Náklady na příspěvek na péči se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku. Míra závislosti na pomoci druhé osoby je stanovována také podle toho, kolik základních životních potřeb závislá osoba sama nezvládá. Rozdílné je stanovování míry závislosti u osob mladších 18 let a starších 18 let, viz Tab. 3.2. Musíme však brát



v potaz, že u osob do 18 let věku se posuzuje pouze 9 základních životních potřeb a nehodnotí se péče o domácnost. Mezi základní životní potřeby řadíme těchto 10 činností:

- mobilita,
- orientace,
- komunikace,
- stravování,
- oblékání a obouvání,
- tělesná hygiena,
- výkon fyziologické potřeby,
- péče o zdraví,
- osobní aktivity,
- péče o domácnost. (Kaczor, 2015)

Výše příspěvku závisí na míře závislosti. Aktuální výše měsíčního příspěvku je opět rozdělena do dvou věkových kategorií, kterými je věk do 18 let a věk nad 18 let. U osob nad 18 let je příspěvek měsíčně vyšší v porovnání s osobami nezletilými, avšak maximální hranice, tzn. 4. stupeň závislosti, je stejná a činí 12 000, viz Tab. 3.3 a 3.4.

Kaczor (2015) uvádí, že příspěvek na péči může být navýšen o částku 2 000 Kč měsíčně ve dvou různých případech.

- Příjem rodiny, která pečuje o nezaopatřené dítě ve věku do 18 let, je nižší než dvojnásobek částky životního minima rodiny má nárok na zvýšení příspěvku na péči z důvodu nízkého příjmu.
- Na zvýšení příspěvku má rovněž nárok nezaopatřené dítě ve věku od 4 do 7 let, kterému byl stanoven 3. a 4. stupeň závislosti, viz Tab. 3.3 a 3.4.

**Tab. 3.3 Stupně závislosti u příspěvku na péči**

Stupeň závislosti	Míra závislosti	Počet základních životních potřeb, které osoba sama nezvládá	
		věk>18 let	věk<18 let
<b>1. stupeň</b>	lehká	3 – 4	3
<b>2. stupeň</b>	středně těžká	5 – 6	4 – 5
<b>3. stupeň</b>	těžká	7 – 8	6 – 7
<b>4. stupeň</b>	úplná	9 – 10	8 – 9

Zdroj: zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vlastní zpracování

**Tab. 3.4 Výše měsíčního příspěvku na péči**

Stupeň závislosti	Míra závislosti	Výše příspěvku na péči/měsíc v Kč	
		věk>18 let	věk<18 let
<b>1. stupeň</b>	lehká	800	3 000
<b>2. stupeň</b>	středně těžká	4 000	6 000
<b>3. stupeň</b>	těžká	8 000	9 000
<b>4. stupeň</b>	úplná	12 000	12 000

Zdroj: zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vlastní zpracování

### **Příspěvek na zvláštní pomůcku**

Smysl tohoto příspěvku spočívá ve finanční pomoci osobám se zdravotním postižením, které potřebují ke své soběstačnosti a relativní samostatnosti určitou pomůcku, která jim pomůže zmenšovat jejich hendikep. (Kaczor, 2015)

Fachinelli (2013) dodává, že tento příspěvek je poskytován osobám, které mají dlouhodobě<sup>4</sup> nosné či pohybové postižení nebo formu těžkého sluchového či zrakového hendikepu, a jejich zdravotní stav umožňuje přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. Výše příspěvku je závislá na příjmu osoby (konkrétně i příjmu společně posuzovaných osob). Kaczor (2015) však doplňuje, že pokud se cena pomůcky pohybuje nad hranicí 24 000 Kč, tak příjem osoby nebo společně posuzovaných osob nehraje roli.

V § 9 zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením je vymezeno, že: „*Příspěvek na zvláštní pomůcku nelze poskytnout, jestliže zvláštní pomůcka je zdravotnickým prostředkem, který je částečně hrazen z veřejného zdravotního postižení.*“

Dle vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením lze za zvláštní pomůcku považovat průřezově pro všechny druhy postižení, ať už pohybového, zrakového nebo sluchového, například:

- dodatečná úprava motorového vozidla,
- stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC,
- speciální komponenty osobního počítače,
- přenosná rampa,
- kalkulátor s hlasovým výstupem,
- vodící pes,
- slepecký psací stroj,

<sup>4</sup> Dlouhodobý charakter = nepříznivý zdravotní stav, který dle lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok. (Kaczor, 2015)

- elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepy,
- motorové vozidlo.

Zákon však limituje maximální částku, kterou může stát osobě s hendikepem přispět. Tato částka je 350 000 Kč. Výjimku představuje příspěvek na pořízení schodišťové plošiny, jehož maximální částka je stanovena na 400 000 Kč. Další výjimkou je příspěvek na pořízení motorového vozidla, jehož maximální výše příspěvku je 200 000 Kč a je o ni možné zažádat jednou za deset let. (Kaczor, 2015)

Beck (2012) konstatuje, že v období 60 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nesmí souhrn příspěvků na zvláštní pomůcku překročit částku 800 000 Kč (v případě pořízení schodišťové plošiny 850 000 Kč).

### **Příspěvek na mobilitu**

Kaczor (2015) uvádí, že tato dávka byla zavedena od 1. ledna 2012. Pro její získání je potřeba splňovat tři základní podmínky:

- jedná se o osobu starší jednoho roku s priznaným statusem ZTP nebo ZTP/P,
- opakovaně se měsíčně za úhradu dopravuje nebo je dopravován,
- osoba není ubytována v sociálních zařízeních.

Opakovanou měsíční dopravou se rozumí cesta minimálně dvakrát v kalendářním měsíci. Pro prokázání dopravy se vychází z čestného prohlášení žadatele, což je součást žádosti o příspěvek na mobilitu. (Beck, 2012)

Příspěvek na mobilitu činí měsíčně 400 Kč a je vyplácen do konce následujícího měsíce po měsíci, ve kterém žadatel splnil podmínky pro přiznání této dávky. Pokud osoba splňuje podmínky, může jí být příspěvek na její žádost vyplácen jednou splátkou vždy za 3 kalendářní měsíce. (Kaczor, 2015)

### **3.3 Analýza zaměstnanosti v Moravskoslezském kraji a okrese Opava**

**Moravskoslezský kraj** se nachází v severovýchodní části České republiky a sousedí s Olomouckým a Zlínským krajem. Zahrnuje okresy Bruntál, Frýdek-Místek, Karviná, Nový Jičín, Ostrava a Opava. Žije zde na 6,9 % rozlohy, které kraj pokrývá v rámci České republiky, celkem až 11,5 % obyvatelstva země. Počet obyvatel kraje se každoročně snižuje a ke konci roku 2016 zde žilo zhruba 1 213 300 osob.

Než bude zhodnocena analýza zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Moravskoslezském kraji, je potřeba vyhodnotit stav všech obyvatel tohoto území. Situace na trhu práce v oblasti nezaměstnanosti v tomto kraji zaznamenala v roce 2016 pozitivní vývoj oproti předchozím rokům, avšak tento stav pořád nedosahuje tak příznivého stavu, který panoval před hospodářskou krizí. Tab. 3.5 znázorňuje, že k 31. 12. 2016 bylo evidováno celkem 64 036 uchazečů o zaměstnání v Moravskoslezském kraji, což je o 8 537 uchazečů méně než ke stejnému dni předchozího roku. Jedná se ale o 11 045 osob více, než jich bylo evidováno v Moravskoslezském kraji v říjnu roku 2008, kdy se začal projevovat dopad světové krize. K 31. 12. 2016 bylo v evidenci 10 911 volných pracovních míst, z čehož plyne, že na 1 volné pracovní místo připadalo 5,9 uchazečů. K tomuto datu bylo rovněž evidováno celkem 13 621 uchazečů s nárokem na podporu v nezaměstnanosti, což je o 50 osob více než v předchozím roce, přičemž průměrná výše podpory v nezaměstnanosti vzrostla na 6 170 Kč. Podíl nezaměstnaných osob v Moravskoslezském kraji na konci prosince byl 7,5 %, což je snížení o 1,1 procentního bodu v meziročním srovnání. I přes zlepšující se situaci však Moravskoslezský kraj v podílu nezaměstnaných osob dlouhodobě převyšuje celorepublikový průměr. Největší nezaměstnanost v rámci okresů je zaznamenán u okresu Karviná, v němž se podíl nezaměstnaných osob ke konci roku 2016 vyšplhal na alarmujících 10,3 %.

**Tab. 3.5 Vývoj počtu evidovaných uchazečů o zaměstnání a volných pracovních míst v Moravskoslezském kraji**

Ukazatel	Stav k prosinci 2015	Stav k prosinci 2016
Evidovaní uchazeči o zaměstnání	72 573	64 036
Uchazeči s nárokem na podporu v nezaměstnanosti	13 571	13 621
Průměrná výše podpory v nezaměstnanosti v Kč	5 982	6 170
Volná pracovní místa	10 324	10 911

Zdroj dat: ÚP ČR (2017), vlastní zpracování

Zajímavým a poměrně zarážejícím faktorem je délka evidované nezaměstnanosti. Průměrná délka uchazečů v Moravskoslezském kraji v evidenci představovala 374 dní. Konkrétní počty uchazečů v jednotlivých kategoriích délky evidence jsou uvedeny v Tab. 3.6. Na konci prosince 2016 bylo v evidenci déle než 6 měsíců registrováno celkem 38 985 uchazečů o zaměstnání, jedná se tedy o 60,8 % z celku. Počet uchazečů dlouhodobě nezaměstnaných činil k 31. 12. 2016 celkem 29 639, což bylo 46,3 % z celkového evidenčního stavu.

**Tab. 3.6 Délka evidované nezaměstnanosti**

<b>Délka evidence</b>	<b>Stav k 31. 12. 2015</b>	<b>%</b>	<b>Stav k 31. 12. 2016</b>	<b>%</b>
do 3 měsíců	16 906	23,3	15 800	24,7
3 - 6 měsíců	10 010	13,8	9 251	14,4
6 - 9 měsíců	5 805	8,0	5 718	8,9
9 - 12 měsíců	4 264	5,9	3 628	5,7
12 - 24 měsíců	9 795	13,5	8 159	12,7
nad 24 měsíců	25 793	35,5	21 480	33,5
<b>celkem</b>	<b>72 573</b>	<b>100</b>	<b>64 036</b>	<b>100</b>

Zdroj dat: ÚP ČR (2017), vlastní zpracování

Evidenční stav osob se zdravotním postižením je v Moravskoslezském kraji dlouhodobě nejvyšší z celé České republiky. Jejich počet byl k 31. 12. 2016 oproti předchozímu roku o 193 osob méně, tedy celkem 8 665, čímž tvořili 13,5 % podíl na celkovém počtu evidovaných uchazečů o zaměstnání. Okres Frýdek-Místek evidoval ke stejnému datu nejvyšší počet zdravotně postižených uchazečů o zaměstnání v kraji, jejich počet představoval 18,6 % na celkovém počtu. Při ztrátě zaměstnání se osoby se zdravotním postižením ihned evidují na úradech práce. Jedná se o nejčastější představitele dlouhodobé nezaměstnanosti, jež ztrácejí postupem času chuť k práci a motivaci. Často se dobrovolně spokojí s nezaměstnaností a sociálními dávkami místo toho, aby aktivně práci hledali. Jejich šance na uplatnění jsou v Moravskoslezském kraji dlouhodobě dosti nízké.

Průměrný počet měsíčních volných pracovních míst vhodných pro hendikepované uchazeče v Moravskoslezském kraji byl v roce 2016 celkem 1279. Oproti předchozímu roku je to o 451 míst více, ale i přesto je jich velký nedostatek. Na jedno volné pracovní místo vhodné pro osoby se zdravotním postižením totiž připadalo až 6,8 těchto osob. V Moravskoslezském kraji bylo v roce 2016 vytvořeno pro uchazeče se zdravotním postižením 18 míst určených pro veřejně prospěšné práce, vzniklo 15 společensky účelných pracovních míst, 93 chráněných pracovních míst. Zároveň byly uchazečům se zdravotním postižením poskytnuty 2 překlenovací příspěvky, 129 pracovních rehabilitací a 24 příspěvků na regionální mobilitu. V roce 2016 bylo rekvafifikováno celkem 82 hendikepovaných uchazečů.

Na podporu aktivní politiky zaměstnanosti bylo v průběhu roku 2016 v Moravskoslezském kraji vyplaceno celkem bezmála 1 026 200 000 Kč, což je v porovnání s předchozím rokem o 206 300 000 Kč méně. (ÚP ČR, 2017)

**Okres Opava** má rozlohu 1 113 km<sup>2</sup> a tím je v pořadí třetím největším okresem v Moravskoslezském kraji. Počet obyvatel okresu Opava má již několik let sestupnou tendenci a k 31. 12. 2014 zde žilo 176 807 osob, což je o 203 osob méně v porovnání s rokem předchozím. Je tvořen čtyřmi mikroregiony, kterými jsou: Opavsko, Hlučínsko, Kravaňsko a Vítkovsko. Statutárním městem je Opava, kde žije zhruba 60 000 obyvatel.

Na ÚP ČR bylo k datu 31. 12. 2015 evidováno 8 868 osob s bydlištěm v okrese Opava, což je méně než v předchozím roce. Počet volných pracovních míst vzrostl meziročně téměř o 90 % a činil k 31. 12. 2015 celkem 1 034, z čehož vyplývá, že na jedno volné pracovní místo připadalo 8,6 osob. To, že okres zaznamenal velký vzrůst volných pracovních míst, signalizuje oživení ekonomiky a zlepšení situace na trhu práce, jež se pozitivně odrazil na počtu osob připadajících na jedno pracovní místo. V roce 2014 se o jedno místo ucházel dvojnásobný počet osob.

Z celkového počtu osob evidovaných na ÚP ČR k datu 31. 12. 2015 (tj. 8 868 osob) bylo celkem 1 039 osob se zdravotním postižením. Jejich podíl na celkové nezaměstnanosti je zhruba 12 %, což je o 1 % více než v předchozím roce. Nejvíce osob se zdravotním postižením evidovaných na ÚP ČR v roce 2015 mělo přiznánu invaliditu I. a II. stupně, konkrétně se jednalo o 896 osob. V evidenci jsou také osoby zdravotně znevýhodněné, kterých bylo 133 a evidovaných osob invalidních ve III. stupni bylo 10. Nabídka pracovních pozic pro osoby se zdravotním postižením je nedostatečná. Potvrzuje to i skutečnost, že prostřednictvím úřadu práce ke konci prosince roku 2015 zaměstnavatelé poptávali 1 034 volných pracovních míst, z čehož jen 37 míst bylo určených pro osoby zdravotně postižené.

V roce 2015 byly v okrese Opava poskytnuty finanční příspěvky šesti zaměstnavatelům, kteří se zavázali vytvořit 12 chráněných pracovních míst. V roce 2014 byla zřízena jen 3 chráněná pracovní místa. Výše příspěvků činila celkem 1 250 000 Kč, což je o 950 000 Kč více než v roce 2014. Osoby se zdravotním postižením mohou provozovat samostatně výdělečnou činnost a této možnosti využila v roce 2015 jedna osoba, která získala příspěvek ve výši 120 000 Kč.

Všem zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců, náleží příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Tento příspěvek slouží na úhradu mezd či platů nebo na částečnou úhradu nákladů. Za rok 2015 bylo vyplaceno na tyto příspěvky 63 469 944 Kč, což je o 3 075 742 Kč méně než v předchozím roce. (ÚP ČR, 2016)

#### **4. Analýza zaměstnávání osob se zdravotním postižením v neziskové organizaci Charita Opava**

Slašťanová, Durajová (2012) uvádějí, že každý člověk má právo na práci. Osoby se zdravotním postižením nejsou výjimkou, ale k důslednému uplatnění práva na práci u těchto je potřeba splňovat několik podmínek:

- osoba se zdravotním postižením nesmí být k práci nucena,
- každý člověk s postižením má právo zvolit si práci a v ní setrvat, vypovědět ji nebo změnit ji,
- povinností státu je aktivně chránit a vytvářet nová pracovní místa pro osoby s postižením,
- lidé s postižením mají volný přístup k otevřenému trhu práce bez diskriminace,
- stát má povinnost prosazovat aktivní politiku zaměstnanosti lidí s postižením,
- legislativa musí upravovat pracovní podmínky včetně práva na přiměřená opatření při výkonu práce,
- lidé s postižením mají nárok na spravedlivou odměnu za práci, která musí být ve výši, jež jim i jejich rodinám zajistí slušnou úroveň života.

##### **4.1 Charita Opava – představení organizace**

Charita Opava je nestátní nezisková katolická organizace. (Šimek, 2010) Její vznik je datován k 5. 6. 1991. Organizace vznikla jako účelové zařízení Římskokatolické církve pod názvem Oblastní charita Opava. Je součástí Charity České republiky a základní složkou Diecézní charity ostravsko-opavské. Dekretem biskupa nově vzniklé Ostravsko-opavské diecéze vznikla 1. 1. 1997 Diecézní charita ostravsko-opavská, jejíž součástí se stala i Oblastní charita Opava. Její název byl v lednu 2001 změněn na Charitu Opava. Organizace je registrována u Ministerstva kultury České republiky v Rejstříku církevních právnických osob. Jedná se o součást Římskokatolické církve. (Burianová, 2007)

Posláním organizace je poskytovat profesionální sociální služby potřebným (společensky, sociálně a zdravotně znevýhodněným) a zaměstnávat tyto osoby na trhu práce. Charita Opava je organizací, která z celkového počtu zaměstnanců zaměstnává více než 50 % zdravotně postižených. (Šimek, 2010)

Předmětem činnosti je v případě hlavní činnosti kromě zřizování a provozování charitativních služeb, ústavů, sociálních služeb, zdravotnických zařízení dále i pořádání

sbírek, vzdělávání a služby zaměstnanosti. Předmětem vedlejší činnosti jsou podnikatelské aktivity, které vedou výhradně k podpoře charitativních cílů a poslání organizace. Financování probíhá z více zdrojů, nejčastěji se jedná o příspěvky státu, krajů, obcí, dary fyzických a právnických osob a také příjmy z vlastní činnosti. Tato organizace získala v roce 2014 ocenění Neziskovka roku. (CHARITA OPAVA, 2016)

Pracovníci organizace kladou důraz na odpovědnost a smysluplnost pracovní náplně v důsledku využití schopností uživatelů. Nutné je porozumění klientů a vzájemná důvěra, empatie, pracovní nasazení a laskavost. Kromě zaměstnanců v pracovním poměru se na činnosti organizace podílí rovněž dobrovolníci, jejichž odměnou za vykonanou práci je hlavně potěšení ze smysluplné práce a radost z pomoci potřebným. (Burianová, 2007)

Charita Opava má registrováno 10 sociálních služeb, kterými jsou:

- krizová pomoc,
- sociální rehabilitace,
- služby následné péče,
- denní stacionáře pro seniory,
- sociálně terapeutické dílny,
- pečovatelská služba,
- denní stacionáře pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením,
- chráněné bydlení pro osoby s chronickým duševním onemocněním,
- odborné sociální poradenství,
- chráněné bydlení pro osoby se zrakovým a mentálním postižením.

Burianová (2007) rozděluje střediska Charity Opava do tří sekcí:

- pomoc pro seniory a osoby zdravotně postižené,
- pomoc pro osoby, které se ocitli v akutní nouzi,
- pomoc pro ty, jež jsou znevýhodněni na trhu práce.

Organizace se skládá z organizačních jednotek, kterými jsou ředitelství a střediska. Ředitelství poskytuje služby střediskům. Jedná se o služby podpůrné, řídicí a správné. Ředitelství je rozděleno na různé úseky, kterými jsou personální, ekonomický, technický a úsek vztahů. Střediska mají jasně stanovený předmět činnosti, stejně jako přesně vymezené poslání. Ředitel je statutárním orgánem Charity Opava. (Burianová, 2007)



Ve výroční zprávě za rok 2015 je uvedeno, že Charita Opava získala z Úřadu práce Opava, s nímž tato nezisková organizace úzce spolupracuje, celkem 12 509 490 Kč. Největší část finančního obnosu tvořil příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, který činil celkem 11 909 213 Kč, což představuje zhruba 95 % z celkové částky. Celková výše příspěvků na zřízení společensky účelných pracovních míst pro Charitu Opavu činila 500 000 Kč. Příspěvek na dotace ke mzdě zaměstnanců Charity Opava činil za rok 2015 celkem 100 277 Kč. (CHARITA OPAVA, 2016)

V roce 2015 získala Charita Opava od Moravskoslezského kraje provozní dotace v celkové výši 13 276 000 Kč což je o 1 490 000 Kč více než v roce 2014. Méně finančních prostředků v roce 2016 oproti roku 2015 plynulo z podpory Statutárního města Opava, které podpořilo hospodaření Charity Opava celkovou částkou 6 595 000 Kč, což je o 430 000 Kč méně než v roce 2015. Moravskoslezský kraj se rovněž zapřičinil o udržení plynulého finančního chodu organizace, přesněji čtyřmi dotacemi, které celkově činily 521 000 Kč. Jedna z dotací ve výši 80 000 Kč byla poskytnuta na úhradu provozních nákladů mobilní hospicové služby. Další z dotací ve výši 64 000 Kč plynula na úhradu provozních nákladů a vybavení Mateřského centra. Z dotace ve výši 161 000 Kč byl pořízen osobní automobil pro Dům sv. Cyrila a Metoděje ve Vlaštovičkách. Poslední dotace ve výši 216 000 Kč byla poskytnuta na vybavení prostor Chráněné technické dílny ve Velkých Hošticích. Fyzické a právnické osoby podpořily činnost organizace finanční částkou 3 401 000 Kč a hmotnými dary ve výši 172 720 Kč. Dalším zdrojem příjmů jsou i tržby za výrobky a poskytnuté služby ve výši 59 959 300 Kč. V roce 2015 byl pořízen investiční majetek v celkové hodnotě 10 139 550 Kč. (CHARITA OPAVA, 2016)

**Tab. 4.1 Průměrný přepočet zaměstnanců ke konci let 2011 - 2016**

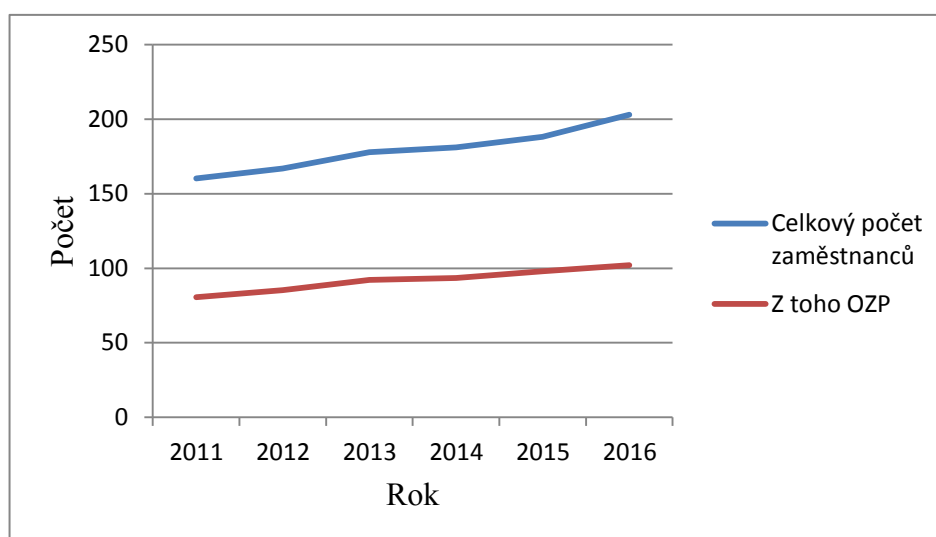
	<b>Celkový počet zaměstnanců</b>	<b>Z toho OZP</b>	<b>Podíl OZP v %</b>
31. 12. 2011	160,3	80,6	65,3
31. 12. 2012	166,8	85,4	66,9
31. 12. 2013	177,7	92,2	68,4
31. 12. 2014	181,1	93,5	67,9
31. 12. 2015	188,0	97,9	65,5
31. 12. 2016	202,9	102,1	63,5

Zdroj dat: CHARITA OPAVA, vlastní zpracování

Z Tab. 4.1 je patrné, že průměrný přepočtený počet zaměstnanců má v průběhu let 2011 - 2016 stoupavou tendenci. Stejně tak i počet osob se zdravotním postižením stoupá,

avšak o něco pomaleji, viz Graf 4.1. Podíl OZP na celkovém počtu zaměstnanců organizace do roku 2013 stoupal, od té doby má však klesavou tendenci, na což má vliv i měnící se počet invalidních osob v I., II. a III. stupni. Osoby invalidní ve III. stupni se do výpočtu pro plnění podmínky zaměstnávání více než 50 % zaměstnanců na zřízených či vymezených chráněných pracovních místech započítávají třikrát.

**Graf 4.1 Znárodnění průměrného počtu zaměstnanců ke konci let 2011 - 2016**



Zdroj dat: CHARITA OPAVA, vlastní zpracování

Celkový počet zaměstnanců Charity Opava se pohyboval v roce 2016 zhruba okolo 200 osob, viz Tab. 4.2. Jak již bylo zmíněno, osoby se zdravotním postižením, které jsou zaměstnány Charitou Opava, tvoří více než 50 % z celkového počtu zaměstnaných osob. Konkrétní podíl OZP se pohyboval v roce 2016 v rozmezí 61,9 % - 63,6 %. Nejčastějšími zaměstnanci jsou osoby invalidní v 1. či 2. stupni, dále v pořadí osoby znevýhodněné a nejnižší část představují osoby invalidní v 3. stupni.

**Tab. 4.2 Průměrný čtvrtletní přepočet zaměstnanců Charity Opavy za rok 2016**

	Celkový počet zaměstnanců	Z toho OZP 1. či 2. stupně	Z toho OZP 3. stupně	Z toho osoby znevýhodněné	Podíl OZP v %
k datu 31. 3. 2016	191,8	68,8	12,5	15,8	63,6
k datu 30. 6. 2016	194,4	69,8	12,1	14,4	61,9
k datu 30. 9. 2016	199,1	73,2	12,7	14,2	63,1
k datu 31. 12. 2016	202,9	75,3	13,4	13,4	63,5

Zdroj dat: CHARITA OPAVA, vlastní zpracování

## 4.2 Chráněná pracovní místa

Listina základních práv a svobod zaručuje osobám se zdravotním postižením právo na:

- zvláštní pracovní podmínky,
- zvýšenou ochranu zdraví při práci,
- zvláštní ochranu v pracovních vztazích,
- pomoc při přípravě k povolání,
- spravedlivou odměnu za práci,
- uspokojivé pracovní podmínky. (Slašťanová, Durajová, 2012)

Osoby se zdravotním postižením zaměstnané v Chráněných pracovních dílnách Charity Opava vykazují z důvodu zhoršeného zdravotního stavu nižší pracovní výkony oproti zdravým jedincům. Velkým problémem, se kterým se potýká nejen Charita Opava, ale i další organizace zaměstnávající hendikepované osoby, je vysoká nemocnost. Dalším problémem je i stanovení optimální výše ceny, za kterou se budou výrobky prodávat. Rovněž velká administrativní náročnost je spojena se zaměstnáváním této skupiny osob. (interní zdroje Charity Opava, 2017)

### 4.2.1 Chráněné dílny sv. Josefa

Chráněné dílny sv. Josefa vznikly v roce 1996. Jedná se o chráněnou dílnu se sídlem v Opavě-Jaktaři, která vznikla jako první z celkových třech chráněných dílen. Ke konci měsíce ledna roku 2017 zde pracovalo celkem 47 osob se zdravotním postižením (do tohoto počtu nejsou započítáni uživatelé sociálně terapeutické dílny). Jsou zde zaměstnávány osoby s tělesným a smyslovým postižením a jejich kombinacemi v šicích, keramických a kompletačních dílnách. Součástí Chráněných dílen sv. Josefa je i sociálně terapeutická dílna a wellness centrum. (CHARITA OPAVA, 2016)

**V šicí dílně** pracují převážně ženy, jež jsou schopny na zakázku ušít různé druhy textilu vhodného do domácnosti, reklamní předměty, dále je zde možnost zakázkové strojové výroby v podobě různých nášivek a výšivek jak na ručníky, oblečení, tak zde zaměstnanci vyrábí i křestní roušky.

**V kompletační dílně** je pracovní náplň zaměřena na kompletaci plastových hraček, převážně aut. V této dílně se ročně zkompletuje okolo 600 000 kusů aut ročně. Hlavními dodavateli komponent jsou firmy Lena-hračky, s. r. o. a AVHB – Hydraulika, s.r.o. Firma

Lena zde přiveze denně nákladní automobil s komponenty, které zaměstnanci chráněných dílen musí zkompletovat. Pro firmu AVHB zde jsou mechanicky ohýbány hydraulické válce.

**V keramické dílně** se ročně zpracuje v průměru 8 až 9 tun hlíny. Keramická výroba zde probíhá pomocí plátové techniky. Počet mužů a žen je zde zhruba vyrovnaný. Produkty keramické dílny lze zakoupit nejen na e-shopu a v charitativních obchůdkách, ale i na prodejních výstavách a akcích.

**Sociálně terapeutická dílna** funguje od roku 1992. Obecným principem sociálně terapeutických dílen je zácvik uživatelů tak, aby byli schopni vykonávat jednoduché pracovní činnosti a podpořit jejich pracovní návyky. (Slašťanová, Durajová, 2012)

V sociálně terapeutické dílně v Opavě-Jaktaři je více mužů než žen. Jsou zde dospělé osoby s mentálním postižením či chronickým duševním onemocněním ve věku 19-64 let, u kterých je potřeba udržovat či vytvořit pracovní návyky. Výrobky těchto osob jsou však neprodejně. Účelem sociálně terapeutické dílny je smysluplně zaplnit volný čas uživatelů a snaha o jejich začlenění do společnosti. Pro uživatele jsou připravovány pravidelné programy, které slouží k začlenění se do kolektivu, aktuálně se jedná o rozdávání letáčků ve Slezském divadle v Opavě. Provozní doba těchto specializovaných dílen je 6:30-15:00 s tím, že uživatel může přicházet a začít svou pracovní náplň do 9:00. Ke konci ledna 2017 zde bylo 38 uživatelů, z čehož 15 osob docházelo do dílny na Kylešovské ulici v Opavě.

**Wellness centrum** je chráněné pracoviště pod názvem Středisko masážních služeb, které vzniklo v roce 1999. Jednalo se tehdy o první středisko svého druhu v České republice. Cílem bylo zaměstnat osoby se zrakovým postižením s kvalifikací zdravotního či rekondičního maséra a veřejnosti poskytovat tyto služby za dostupné ceny. Aktuálně centrum nenabízí jen masérské služby, ale dále i saunu. Ke konci ledna 2017 zde bylo 9 zaměstnanců, kteří nebyli jen zrakově postižení, ale dále mimo jiné i hluchoněmí. V tomto centru je prováděno ročně zhruba 8 000 masáží. Osoby zaměstnané v tomto chráněném pracovišti pracují většinou na 7 hodinové směny. (Interní zdroje Charity Opava, 2017)

#### **4.2.2 Chráněná technická dílna**

Chráněná technická dílna vznikla v roce 2002 a má sídlo ve Velkých Hošticích. Jedná se o ekonomicky nejvýnosnější pracoviště, výnos je zhruba 160 000 až 180 000 Kč ročně. Původně mělo být toto pracoviště určeno pro osoby nad 50 let, dnes jsou zde však zaměstnané osoby od 18 do 60 let.

Na tomto pracovišti jsou nejmenší úvazky (oproti Chráněným dílnám sv. Josefa a Chráněným dílnám ve Vlastovičkách) a jsou buď nejčastěji 4, nebo 6 hodin. Provozní doba dílny je 6:00-14:30 s možností přizpůsobení začátku pracovní doby. Osoba, která je evidována na úřadu práce a chce pracovat v této technické dílně, si může práci vyzkoušet na 10 dnů, přičemž tato doba může být i prodloužena, ale po tuto dobu je osoba stále v evidenci úřadu práce.

Pokud jsou osoby evidované na úřadu práce zaměstnány v této dílně na investiční dotaci, dostávají automaticky smlouvu na dobu neurčitou a mají zkušební dobu v délce 3 měsíců. Pokud je však tato osoba propuštěna, je nutné do 3 měsíců zaměstnat nového zaměstnance z úřadu práce, aby pracoviště nemuselo investiční dotaci vracet zpět. Vedení dílny má o každém zaměstnanci zdravotní zprávu zpracovanou lékařem. Jedná se o zdravotní posudek, v němž je uvedena bližší specifikace postižení, zda postižená osoba může pracovat na slunci, zda může zvedat těžké věci, popř. i nutnost pravidelných přestávek v pracovní době.

Prostory chráněné dílny jsou pronajaté. Dílna je zaměřena na zpracování klasických i nebezpečných odpadů. V dílně je zpracováván převážně elektroodpad, jedná se o malé a velké elektrospotřebiče z domácností, počítače a hlavně televize. Ročně se zde zpracuje průměrně 550 tun televizí z celkových 850 tun odpadu. Dále je zde prováděna skartace dokumentů, ročně se jedná o 800 kg papíru.

Chráněná technická dílna spolupracuje se systémy zpětného odběru, kterými jsou mimo jiné:

- ASEKOL,
- ELEKTROWIN,
- REMA,
- RETELA,
- ECOBAT,
- EKOLAMP. (Interní zdroje Charity Opava, 2017)

Součástí Chráněné technické dílny je i středisko Service Desk. Jedná se o technickou podporu návštěvníků internetových stránek Charity Opava. Zaměstnanci jsou na příjmu na telefonních linkách a vyřizují žádosti o pomoc v oblasti informačních technologií.

### 4.2.3 Chráněná dílna Vlaštovičky

Společně s Domem sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené je Chráněná dílna umístěna ve Vlaštovičkách. Provoz byl zahájen v říjnu 2006. Cílovou skupinu uživatelů tvoří osoby se zdravotním postižením, zejména osoby se zrakovým či mentálním postižením. Většina nevidomých či slabozrakých osob, které jsou ubytovány v Domu sv. Cyrila a Metoděje má kromě zrakového postižení i další druh postižení a je pro ně obtížné najít uplatnění na trhu práce.

Práce je upravena dle schopností každého pracovníka chráněných dílen a technologické postupy jsou navrhovány tak, aby je šlo co možná nejjednodušeji provést z důvodu podporování samostatnosti zaměstnaných osob. Celkový počet zaměstnanců je 40 osob, z čehož 3 osoby jsou vedené jakožto obsluha. Pracují zde převážně ženy. Osoby ubytované v Domě sv. Cyrila a Metoděje jsou nejprve zaškoleny tak, aby poté mohly pracovat a produkovat výrobky v jedné ze tří pracovišť. Výsledek činnosti je podobný jako v Chráněných dílnách sv. Josefa z toho důvodu, že se i zde ve Vlaštovičkách nachází keramická i šicí dílna, v nichž je náplň práce velmi podobná. Tyto dvě pracoviště si svou výrobou konkurují, což je do jisté míry dobře z důvodu motivace pracovníků.

Kromě keramické a šicí dílny se zde nachází i dílna, ve které jsou vyráběny tkané výrobky. Zde jsou vyráběny koberce. Pro chráněnou dílnu není výhodné jezdit nabízet své výrobky na trhy, jelikož to pro ně není výnosné a je pro ně lepší prodávat produkty na internetových stránkách Charity Opava či v charitativních obchůdcích.

Co se týče ekonomické výnosnosti Chráněných dílen Charity Opava, tak nejvíce ekonomicky výnosnou je Chráněná technická dílna ve Velkých Hošticích. Druhou ekonomicky nejvýnosnější provozovnou je Chráněná dílna sv. Josefa v Jaktři a nejméně výnosnou je Chráněná dílna ve Vlaštovičkách, viz Tab. 4.3. (Interní zdroje Charity Opava, 2017)

**Tab. 4.3 Průměrný roční výnos Chráněných dílen Charity Opava v Kč**

Provozovna	Průměrný roční výnos
Chráněná technická dílna	170 000
Chráněné dílny sv. Josefa	80 000
Chráněná dílna Vlaštovičky	37 000

Zdroj dat: Interní zdroje Charity Opava, 2017, vlastní zpracování

### 4.3 Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je pobytová služba určená osobám se sníženou soběstačností z důvodu zhoršeného zdravotního stavu. Tyto osoby tudíž potřebují ke zvládnutí základních činností pomoc jiné fyzické osoby. Zároveň se ale nejedná o osoby, které vyžadují pomoc 24 hodin denně.

#### **Chráněné a podporované bydlení pro duševně nemocné**

Zařízení se nachází v Opavě na Kylešovské ulici a je členem Asociace komunitních služeb pro duševně nemocné v ČR a České asociace pro psychické zdraví. Středisko poskytuje pobytové služby a podporu v bydlení pro dospělé osoby, které trpí lehkým psychickým onemocněním v okruhu psychóz a neuróz. Podle jejich individuálních schopností je jim pomocí chráněného bydlení zajišťována určitá míra zapojení do společenského života.

Zařízení slouží především jako tréninkové ubytování osob, které ukončily dlouhodobý pobyt v psychiatrických léčebnách, díky čemuž mohou žít samostatně a potřebují si osvojit návyky pro běžný život. Specializovaní pracovníci se jim snaží navrátit smysl života v oblasti volného času, zdokonalování dovedností, vzdělávání, vztahů a práce.

Chráněné a podporované bydlení pro duševně nemocné se snaží v této skupině osob vypěstovat samostatnost a soběstačnost tak, aby byly tyto osoby co nejméně závislé na pomoci jiné osoby.

Středisko zajišťuje i ambulantní i pobytovou formou tzv. služby následné péče, pomocí níž je zajištěna psychická pomoc a podpora osobám v těžkých životních situacích. Poskytuje sportovní aktivity i různé výlety. Cílem je stabilizace klienta v oblasti samostatného hospodaření v domácnosti, nakládání s penězi a smysluplné trávení volného času. Činnosti služeb následné péče:

- sociálně terapeutické činnosti, mezi něž patří keramická dílna, vaření, pečení či počítačová gramotnost,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím pomocí sportovních nebo kulturních aktivit,
- pomoc při uplatňování práv a sociální poradenství,
- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy či pomoc při stravování.

### **Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené ve Vlastovičkách**

Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené byl založen v září roku 1996. Cílovou skupinu tvoří dospělé osoby s těžkým zrakovým postižením nebo lehce mentálně postižené osoby. Zařízení neposkytuje ubytovací služby osobám, které vyžadují nepřetržitou péči lékaře. Byty jsou uzpůsobeny tak, aby jejich uživatel byl schopen bezpečného pohybu v prostoru. Celkový počet bytových jednotek je 17. Ubytovaní je možné jak pro jednotlivce, tak i pro páry.

Cílem zařízení je zvyšovat samostatnost a začlenění do společnosti u osob, které trpí těžkým zrakovým postižením nebo lehkým mentálním postižením tak, aby byli schopni samostatně žít po ukončení svého pobytu.

Dům mimo ubytování poskytuje i službu sociální rehabilitace, jejímž posláním je pomoc a podpora cílové skupiny. (CHARITA OPAVA, 2016)

#### **4.4 Dopady legislativních změn v organizaci**

S právem na zaměstnání souvisí i právo na rovné odměňování za danou vykonanou práci. Každý občan má právo na spravedlivou odměnu ve výši, která odpovídá vynaloženému úsilí. Tato výše musí být taková, aby byla zajištěna slušná životní úroveň zaměstnaného. Faktem je, že životní úroveň se může v jednotlivých zemích lišit, avšak čistá odměna za práci by neměla být nižší než 60 % průměrné mzdy v dané zemi. Tato cifra však může být příslušným státem snížena, pokud je prokázáno, že i odměna nižší než 60 % průměrné mzdy zaručuje zajištění slušné životní úrovně. V tomto případě by se stále jednalo o spravedlivou odměnu. Systémy odměňování nesmí nijak znevýhodňovat osoby se zdravotním postižením. (Slašťanová, Durajová, 2012)

S účinností od 1. 1. 2017 byla zvýšena základní sazba minimální mzdy na 11 000 Kč za měsíc, tj. 66 Kč za hodinu. Současně byla zrušena sazba minimální mzdy pro zaměstnance s invalidním důchodem, z čehož vyplývá, že je stanovena jedna základní sazba minimální mzdy, jež je stejná pro všechny zaměstnance. Pro osoby s hendikepem tak minimální mzda vzrostla z 9 300 Kč na výše zmíněných 11 000 Kč. (nařízení vlády č. 336/2016 Sb.) Tato změna má radikální dopad na finanční hospodaření Charity Opava. Ze smyslu činnosti všech třech chráněných dílen provozovaných Charitou Opava vyplývá, že osoby se zdravotním postižením jsou zde zaměstnávány i přesto, že jejich pracovní schopnost je značně snižena, tudíž nejsou, oproti zdravým lidem, produktivní. Z výše uvedeného však vyplývá, že i osoby



se sníženou pracovní schopností mají právo na vyplácení řádného finančního ohodnocení práce, tj. minimální mzdy.

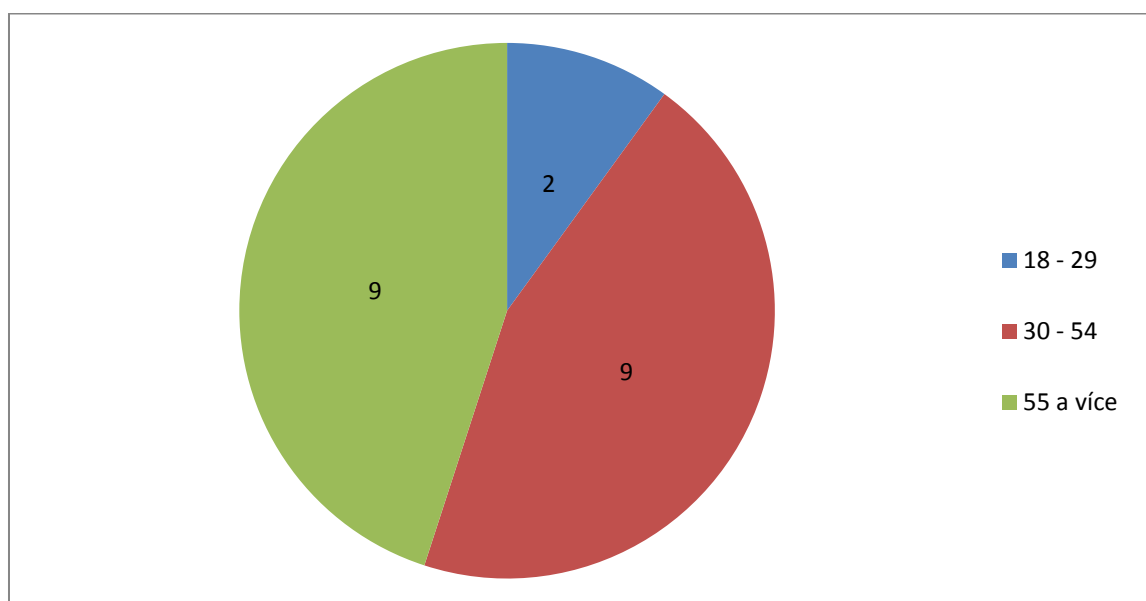
Charitě Opava je vyplácen příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Tento příspěvek je poskytován na chráněná pracovní místa, která jsou vymezená nebo zřízená pomocí písemné dohody s úřadem práce. Jedná se o nárokový příspěvek, což znamená, že pokud organizace splní zákonem stanovené podmínky, je jí příspěvek ve stanovené výši poskytnut. Charita Opava zaměstnává z celkového počtu zaměstnanců více než 50 % osob se zdravotním postižením, což jí zakládá nárok na nejvýše 8 000,- Kč měsíčně na osobu.

Jak již bylo zmíněno výše, sazba minimální mzdy pro osoby se zdravotním postižením od 1. 1. 2017 vzrostla z předchozích 9 300 Kč na současnou částku 11 000 Kč, což je zvýšení o 1 700 Kč, avšak příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením nevzrostl a činí stále 8 000 Kč. Tudíž bude finanční hospodaření organizace značně poznamenáno. Vezmeme-li v úvahu, že Charita Opava má zhruba 200 zaměstnanců, musí organizace vyplácet podle výpovědi vedení organizace na základě jimi provedených výpočtů na mzdách celkově zhruba o 9 000 000 Kč více než v předchozím roce.

#### **4.5 Dotazníkové šetření osob zaměstnaných v Chráněné technické dílně**

Zaměstnanci Chráněné technické dílny ve Velkých Hošticích byli vyzváni k odpovědi na otázky pomocí dotazníku týkající se zaměstnávání, viz Příloha 2. Dotazník vyplnilo z důvodu vysoké nemocnosti 20 zaměstnanců. Do dotazníkového šetření nebyli z důvodu zkreslení výsledků zapojeni zaměstnanci střediska Service Desk. Věková struktura respondentů je graficky znázorněna, viz Graf 4.2. Z věkové struktury vyplývá, že mladé osoby bývají málo zaměstnávány v Chráněné technické dílně ve Velkých Hošticích a největší podíl zaměstnaných osob představují osoby středního a vyššího věku.

**Graf 4.2 Věková struktura respondentů**



Zdroj dat: vlastní zpracování

### **Šetření dle věkových kategorií**

Dva respondenti spadající do kategorie mladé věkové skupiny jsou oba muži. Jeden z nich má střední školu s maturitou a má přiznán status osoby se zdravotním postižením I. stupně, druhý z nich je vyučen a má přiznán status osoby se zdravotním postižením II. stupně. Druhý zmiňovaný nebyl nikdy nezaměstnán, což je pravděpodobně výsledkem toho, že již 2 roky pracuje v Chráněné technické dílně. První zmiňovaný zažil nejdelší nezaměstnanost v rozmezí 3 – 6 měsíců. Tento status byl oběma přiznán ve velmi mladém věku, konkrétně ve věku 23 a 26 let. U obou respondentů platí, že od doby, kdy jim byly tyto statusy přiznány, nebyli nezaměstnaní. Práce pro ně spíše není fyzicky náročná. Muž s maturitou a I. stupněm invalidity je spokojen nejen s platovým ohodnocením, ale i celkově s prací jako takovou a domnívá se, že by pro něj byl rozhodně problém najít si práci, kdyby neměl možnost pracovat v Chráněné technické dílně. Muž s II. stupněm invalidity je spíše spokojen s platovým ohodnocením a myslí si, že by pro něj spíše nebyl problém najít si práci, kdyby neměl možnost pracovat zde.

Celkem 9 respondentů spadá do kategorie středního věku. Co se týče jejich nejvyššího dosaženého vzdělání, tak 1 osoba má vzdělání základní, 7 osob je vyučeno a 1 osoba má střední školu s maturitou. Tři lidé mají I. stupeň invalidity a šest osob II. stupeň invalidity. Tři lidé nebyli od doby přiznání invalidity nezaměstnaní, avšak šest osob zažilo nezaměstnanost v průběhu této doby. Alarmující však je skutečnost, že 5 respondentů odpovědělo, že jejich

nejdelší nezaměstnanost trvala déle než 24 měsíců. Z této skupiny dotazovaných je maximální délka pracovního poměru v Chráněné technické dílně ve Velkých Hošticích 10 let. Náplň práce je různě náročná podle typu postižení, proto je pro 2 osoby fyzicky náročná, pro 4 osoby je pro 2 osoby náročná, pro 1 osobu spíše nenáročná a pro 2 osoby nenáročná. Názory na platové ohodnocení se rovnoměrně rozprostřely a 2 lidé jsou spokojeni, 2 spíše spokojeni, 2 spíše nespokojeni a 2 nespokojeni. Tři lidé se domnívají, že by pro ně byl určitě problém nalézt práci, pokud by nemohli pracovat v Chráněné technické dílně.

Ve skupině starších dotazovaných osob je všech 9 respondentů vyučeno, přičemž 6 z nich má přiznanu invaliditu I. stupně, 1 osoba má přiznanu invaliditu II. stupně, 1 osoba invaliditu III. stupně a 1 osoba je zdravotně znevýhodněná. Oproti skupině středního věku je zde více těch, kteří od doby přiznání statusu nebyli nezaměstnaní oproti těm, kteří nezaměstnaní byli a to poměrem 5:4. Tři respondenti uvedli, že v průběhu produktivního věku nikdy nebyli nezaměstnaní, 1 respondent byl nezaměstnán 6 – 12 měsíců, 2 osoby 12 – 24 měsíců a 3 osoby zažily nezaměstnanost delší než 24 měsíců. Nejdelší pracovní poměr je v této kategorii osob uzavřen s jednou osobou, která zde pracuje již 9 let. Ačkoli se může zdát, že čím starší kategorie osob je, tím pro ni bude práce logicky fyzicky náročnější. Avšak výpovědi respondentů ukazují opak. Jen pro 2 osoby je práce fyzicky náročná, pro stejný počet osob je práce spíše fyzicky náročná, pro 4 osoby je náplň práce spíše nenáročná a pro 2 osoby není náročná. S platovým ohodnocením práce je spokojen pouze 1 člověk, 3 jsou spíše spokojeni, 3 jsou spíše nespokojeni a 2 jsou nespokojeni. Pro 6 osob by představovalo nalezení nového pracovního místa problém, pokud by nemohli pracovat ve Chráněné technické dílně, pro 2 osoby by to bylo spíše obtížné a pro jednu osobu by to určitě obtížné nebylo.

### **Šetření - ženy**

V Chráněné technické dílně pracují převážně muži, proto mezi celkovými 20 respondenty byly 2 ženy a 18 mužů. Jedna z žen spadala do kategorie středního věku a druhá do kategorie vyššího věku. V obou případech se jedná o osoby, které jsou vyučeny a mají přiznan status osoby se zdravotním postižením v I. stupni. Mladší z nich nebyla od doby přiznání tohoto statusu nezaměstnaná, což je pravděpodobně zapříčiněno tím, že v Chráněné technické dílně pracuje již šestým rokem. U obou žen však jejich nejdelší nezaměstnanost v produktivním věku trvala déle než 24 měsíců. Starší z žen pracuje v Chráněné technické dílně půl roku. Mladší žena, která zde pracuje již šest let je spokojena s platovým

ohodnocením a náplň práce jí nepřijde fyzicky náročná. Starší žena, pracující zde teprve půl roku odpověděla, že náplň práce pro ni spíše není fyzicky náročná a je spíše spokojena s platovým ohodnocením. Obě respondentky se domnívají, že by pro ně byl určitě problém najít si práce, pokud by neměly možnost pracovat v Chráněné technické dílně ve Velkých Hošticích.

### Šetření – rekapitulace

Pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a stupeň postižení respondentů dotazníkového šetření je znázorněno v Tab. 4.4, z níž je patrné, že převažují vyučení muži ve středním a vyšším věku s I. stupněm postižení.

**Tab. 4.4 Pohlaví, věk, vzdělání a stupeň postižení respondentů**

<b>Pohlaví</b>	<b>Počet osob</b>	<b>Podíl na celku (%)</b>
žena	2	10
muž	18	90
<b>Věk</b>		
18 - 29	2	10
30 - 54	9	45
55 a více	9	45
<b>Nejvyšší dosažené vzdělání</b>		
základní	1	5
vyučen	17	85
střední s maturitou	2	10
vyšší odborné	0	0
vysokoškolské	0	0
<b>Stupeň postižení</b>		
I. stupeň	10	50
II. stupeň	8	40
III. stupeň	1	5
osoba zdrav. znevýhodněná	1	5

Zdroj dat: vlastní zpracování

Od doby, kdy byl respondentům přiznán status osoby se zdravotním postižením, bylo 10 z nich nezaměstnáno, tudíž se jedná o polovinu z celkových dotázaných osob. Co se týče nejdelší nezaměstnanosti, tak 8 respondentů zažilo nezaměstnanost delší než 24 měsíců. Názory na fyzickou náročnost náplně práce jsou rozdílné a polovina z dotazovaných tvrdí, že je pro ně náročné či spíše náročné práci vykonávat, zatímco pro druhou polovinu

dotazovaných práce není náročná či spíše není náročná. Deset osob, tudíž opět polovina dotazovaných je spokojena či spíše spokojena s platovým ohodnocením a 9 osob je spíše nespokojeno či nespokojeno s platovým ohodnocením, přičemž 1 osoba neodpověděla na danou otázku. Zaměstnanci využili možnosti navrhnout, co by mohlo být předmětem zlepšení a několik respondentů požaduje zvýšení platu. Polovina respondentů se domnívá, že by bylo obtížné najít si práci, kdyby neměli možnost pracovat v Chráněné technické dílně ve Velkých Hošticích, 6 osob považuje nalezení jiného pracovního místa za spíše obtížné, 2 osoby se domnívají, že by to pro ně spíše nebyl problém a 2 osoby tvrdí, že by to pro ně nebyl problém.

..

## 5. Návrhy a doporučení

Osoby se zdravotním postižením lze zařadit mezi nejohroženější skupiny obyvatel na trhu práce. Jedná se o jedince, kteří jsou nejčastěji a v největší míře ohroženy sociálním vyloučením ze společnosti. Z důvodu jejich zhoršeného zdravotního stavu je pro ně obtížné nalézt si pracovní uplatnění. Zaměstnavatelé neprojevují chuť tyto osoby zaměstnávat z důvodu obav z nízké kvalifikace, vysoké nemocnosti, snížené flexibility, horší výkonnosti a hlavně i z důvodu nutnosti úprav pracovišť. Alarmující je vysoký nesoulad mezi nabídkou a poptávkou na trhu práce zaměřený na osoby se zdravotním postižením. Častým problémem je rovněž i zneužívání dávek ze strany zaměstnavatelů.

Ke zlepšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti osob se zdravotním postižením a odstraňování překážek, které brání těmto osobám k participaci na trhu práce, slouží nástroje aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti. Z analýz však vyplývá, že podpora pomocí nástrojů aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti je nedostatečná a nedokáže vytvořit dostatek volných pracovních míst určených pro hendikepované osoby. Z tohoto důvodu je potřeba, aby organizace přednostně vytvářely volná pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením. Dále je potřeba aby ČR přijímala opatření, která povedou ke zlepšení zaměstnanosti, tudíž ke snížení nezaměstnanosti, zdravotně postižených osob.

### 5.1 Systémové návrhy

Autorka bakalářské práce navrhuje zvážit možné zvýšení příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Jak je již zmíněno v předchozí kapitole, sazba minimální mzdy se zvýšila, avšak příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením zůstal nezměněn. Proto je potřeba zvážit adekvátní zvýšení tohoto příspěvku tak, aby odpovídal zvýšené sazbě minimální mzdy.

Zaměřit se na osoby s poruchou autistického spektra, protože těmto osobám je zřídka přiznán status osoby se zdravotním postižením. Výjimku představují případy, kdy se samotný autismus kumuluje s psychickými poruchami. Existují sice neziskové organizace, které poskytují pomoc dětem s autismem, ale jen málo těchto organizací působí do doby, než tyto děti dospějí do věku, který jim umožňuje aktivně se podílet na trhu práce. Lidé s poruchami autistického spektra jsou ještě mnohonásobně méně schopní aktivního začlenění na trh práce než osoby s jinými druhy hendikepů. V únoru 2016 sice vláda ČR projednala a schválila materiál Podnět k řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin,

avšak až v průběhu první poloviny roku 2017 bude vládě ČR předložena zpráva o postupu prací na řešení problémů, které jsou uvedeny v tomto dokumentu. Zarážející je, že tento dokument má 18 stran, z nichž pouze 1 strana je věnována problematice zaměstnávání této skupiny osob. Jedná se tudíž o zdlouhavý proces, i přes skutečnost, že nepříznivá situace osob s poruchou autistického spektra je potřeba vyřešit co nejdříve.

Rozdělit práci, která je určena pro výkon na plný úvazek na práci na částečný úvazek pro několik osob se zdravotním postižením. Tyto osoby totiž v drtivé většině případů nejsou z důvodu snížené pracovní síly schopny pracovat na běžný pracovní úvazek, kterým se rozumí práce 5 dní v týdnu v délce 8 hodin. Místa vyhrazená pro tuto skupinu osob však bývají velmi často uváděna jako práce na plný úvazek. Jedním z řešení by bylo právě rozdělení náplně práce mezi několik pracovníků, což by jim umožňovalo výkon práce jen některé dny v týdnu nebo pouze několik hodin denně. Nedocházelo by tak ke snížené koncentraci ze strany zaměstnanců.

Ke zlepšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti osob se zdravotním postižením by mohla vést i spolupráce mezi školami či vzdělávacími středisky pro hendikepované osoby a zaměstnavateli. V tomto případě by mohli zaměstnavatelé získat informace o tom, jakým přínosem by mohly být osoby se zdravotním postižením pro konkrétní firmu.

Zjednodušit administrativní náročnost, která je spojena se zaměstnáváním hendikepovaných osob. Administrativní náročnost představuje jeden z nejčastějších demotivačních faktorů, které působí na zaměstnavatele. Nejčastěji se s tímto problémem potýkají zaměstnavatelé, kteří nemají zkušenosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Potencionální zaměstnavatele příliš náročná administrativa spojená se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením odrazuje od samotného zaměstnávání. Řešením by mohly být elektronické formuláře propojené přímo s příslušným úřadem, které by administrativu usnadnily. V případě těchto elektronických formulářů by měl být vydán stručný a jasný návod k vyplnění.

Zlepšit informovanost a dále komunikaci zaměstnavatelů s úřadem práce na takovou úroveň, aby byl zaměstnavatelům poskytnut dostatek informací. Zamezení selhání komunikace by mělo za následek nejen zvýšenou ochotu zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, ale i ulehčení situace pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají hendikepované osoby poprvé. Je potřeba zvýšit informovanost i v oblasti získávání podpor zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením, což by zaměstnavatele motivovalo tyto osoby zaměstnávat. Informace by měly být poskytovány příslušnými

pověřenými úřady přímo konkrétním zaměstnavatelům. Osobní forma předání informací by byla časově nezvladatelná, proto autorka bakalářské práce navrhuje hromadné poskytování informací pomocí elektronické korespondence. Pokyny a informace by byly určeny a rozesílány zvlášť těm zaměstnavatelům, kteří již osoby se zdravotním postižením zaměstnávají a zvlášť těm, kteří mají zájem tyto osoby zaměstnávat. Možným řešením by mohly být specializované semináře vedené příslušnými úřady práce v daném regionu, na kterých by se zaměstnavatelé na základě potvrzené účasti dozvěděli potřebné informace. Tyto semináře by mohly probíhat jednou ročně.

## **5.2 Návrh pro Chráněnou technickou dílnu Charity Opava**

Přátelské vztahy na pracovišti jsou základem dobře odvedené práce. Bohužel dle výpovědí respondentů na pracovišti Chráněné technické dílny nepanují kladné vztahy. Pomocí různých setkání pracovníků s vedoucími mimo pracovní dobu na veřejném prostoru by mohlo vést k utužení či stmelení kolektivu. Problém je i v komunikaci mezi pracovníky, což představuje problém při výkonu zadané práce. Chování pracovníků k sobě navzájem nebo vzájemná ohleduplnost také nejsou zrovna optimální, což může být zapříčiněno výše zmíněnou nedostatečnou komunikací. Celkové atmosféře, která není příliš příznivá, přispívá i skutečnost, že krom různých věkových kategorií jsou zde osoby s různými typy postižení. Je potřeba, aby se zaměstnavatelé zaměřili lepší organizaci práce a zlepšení využití pracovní doby zaměstnanců.

Ani jeden z respondentů dotazníkového šetření neuvedl, že se o možnosti zaměstnání v Chráněné technické dílně dozvěděl od lékaře. Proto by bylo vhodné rozšířit povědomí o možnosti zaměstnávání zdravotně postižených osob i mezi lékaře a ti by mohli svým pacientům, kteří by byli schopni zvládat náplň práce, doporučit tento druh zaměstnání. I přesto, že by v Chráněné technické dílně ve Velkých Hořticích nebylo žádné volné místo, Chráněná technická dílna uchazeče zaregistruje jako zájemce o práci, pokud zájemce projeví souhlas a chuť pracovat.



## 6. Závěr

Bakalářská práce se zabývala problematikou osob se zdravotním postižením na trhu práce. Cílem práce bylo na základě teoretických znalostí vyhodnotit postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce v České republice. S využitím příkladů dobré praxe z České republiky navrhnout opatření, která přispějí ke zlepšení zaměstnanosti a zaměstnatelnosti této skupiny obyvatel na trhu práce. Tento cíl byl naplněn a rozpracován v jednotlivých kapitolách této bakalářské práce.

Na základě teoretických východisek trhu práce a politiky zaměstnanosti, uvedených v druhé kapitole bylo provedeno vyhodnocení ekonomické aktivity či neaktivity osob se zdravotním postižením v České republice, Moravskoslezském kraji a okrese Opava.

S vysokou nezaměstnaností osob se zdravotním postižením se potýká mnoho států světa včetně České republiky. Tato skupina osob se řadí mezi nejhůře začlenitelné skupiny na trhu práce.

Alarmujících 10,2 % obyvatel České republiky trpí nějakým druhem postižení, přičemž hendikepovaných žen je více než mužů. Bez ohledu na pohlaví se nejčastěji postižení objevuje u osob starších 60 let. Uplatnění hendikepovaných osob je v České republice dlouhodobě mizivé.

Jinak tomu není ani ve sledovaném Moravskoslezském kraji, v němž je sice zaznamenán pozitivní vývoj oproti předchozím rokům, avšak v tomto kraji je dlouhodobě nejvyšší evidenční stav uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením. Co se týče okresu Opava, je výsledek analýzy zhruba stejně nepříznivý. V tomto okrese je extrémní nedostatek volných pracovních míst určených pro osoby se zdravotním postižením.

V okrese Opava, konkrétně v městě Opava, se nachází nezisková organizace Charita Opava, která je největším zaměstnavatelem zdravotně postižených osob nejen v tomto okrese, ale i v Moravskoslezském kraji a řadí se mezi organizace, které v České republice zaměstnávají největší počet osob se zdravotním postižením. Neziskové organizaci Charita Opava, jejímu hospodaření, službám, které poskytuje, možnostem zaměstnávání či chráněného bydlení a dopadům legislativních změn účinných od 1. 1. 2017 je věnována čtvrtá kapitola.

Opatření navržená pro zlepšení postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce, konkrétně k zlepšení jejich zaměstnanosti a zaměstnatelnosti jsou uvedena v páté

kapitole. Zvlášť jsou navrženy systémové návrhy, které platí komplexně a zvlášť jsou uvedeny návrhy pro Chráněnou technickou dílnu ve Velkých Hošticích.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je velmi obsáhlou a složitou problematikou. Počet hendikepovaných osob stále narůstá a počet volných pracovních míst vhodných pro tyto uchazeče o zaměstnání je dlouhodobě velmi nízký. Po provedení analýz zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsem dospěla k závěru, že je potřeba, aby Česká republika podporovala osoby se zdravotním postižením tak, aby bylo dosaženo lepší úrovně pracovního uplatnění této skupiny osob na trhu práce. K tomu by mohly dopomoci výše zmíněné návrhy a doporučení.

## Seznam použité literatury a zdrojů

### Odborná literatura

BECK, Petr. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením k 1. 5. 2012: komentář, právní předpisy*. Olomouc: ANAG, c2012. ISBN 978-80-7263-744-7.

BURIANOVÁ, I., M. ŠIMEK a kol. *Zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce převážně na ekologických činnostech. Úplná metodika na CD*. Charita Opava 2005.

BURIANOVÁ, Iva a kol. *Zaměstnávání osob znevýhodněných na trhu práce. Příklad z praxe*. Opava: Charita Opava 2007. ISBN 978-80-254-0519-2.

HORA, Ondřej. *Strategie dlouhodobě nezaměstnaných. Souhrnná zpráva z výzkumu*. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-87007-98-3. Dostupný z: [http://praha.vupsv.cz/fulltext/vz\\_261.pdf](http://praha.vupsv.cz/fulltext/vz_261.pdf)

KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. VŠE Praha, nakladatelství Oeconomica, 2015. 270s. ISBN 978-80-245-2096-4.

KOLIBOVÁ, Helena a Alina KUBICOVÁ. *Trh práce a politika zaměstnanosti (distanční studijní opora)*. Vyd. 1. Karviná: Slezská Univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2005. ISBN 80-7248-321-8

KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 4. vydání. Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 504. ISBN 8073572761

MAREŠ, Petr, Miroslava RÁKOCZYOVÁ a Tomáš SIROVÁTKA. *Sociální vyloučení a sociální začleňování v České republice jako veřejně politická agenda*. Praha, CESES FSV UK, 2006. ISSN 1801-1519 (on-line verze)

MAREŠ, Petr, Markéta HORÁKOVÁ a Miroslava RÁKOCZYOVÁ. *Sociální exkluze na lokální úrovni*. Brno: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-7416-014-1.

MAREŠ, Petr a Tomáš SIROVÁTKA. *Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začlenování (inkluzie)-koncepty, diskurz, agenda*. Sociologický časopis/Czech Sociological Review, 2008, Vol. 44, No. 2: 271–294.

MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 3. přepracované. Praha: SLON-Sociologické nakladatelství, 2002. 172 s. Studijní texty, sv. 6. ISBN 80-86429-08-3.

MPSV. *Strategie sociálního začleňování 2014 - 2020*. Praha: Česko., 2014. ISBN 978-80-7421-080-8.

NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 269 s. ISBN 9788073675097.

SIROVÁTKA, Tomáš a Petr MAREŠ, ed. *Trh práce, nezaměstnanost, sociální politika*. V Brně: Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3048-8.

WINKLER, Jiří a Mirka WILDMANNOVÁ. *Evropská unie: evropské pracovní trhy a průmyslové vztahy*. Praha: Computer Press, 1999. ISBN 80-7226-195-9.

#### **Internetové zdroje:**

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2013. *Výsledky výběrového šetření zdravotně postižených osob za rok 2013*. [online]. Praha: ČSÚ, 30. 04. 2014. [cit. 16. 1. 2017]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>

EVROPSKÁ KOMISE. *Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020: Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu*. Brusel. [online]. Listopad 2010. [cit. 1. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.apzp.cz/p/evropska-strategie-pro-pomoc-osobam-se-zdravotnim-postizenim-2010-2020-4603.html>

FACHINELLI, Hana. *Sociální politika v EU*. Ostrava: EkF VŠB-TU Ostrava, 2013. [online]. K dispozici ve výukovém systému LMS. Dostupné z: [http://lms.vsb.cz/pluginfile.php/451383/mod\\_resource/content/1/Fachinelli%2C%20Hana.%20Soci%C3%A1ln%C3%AD%20politika%20v%20EU.%20Studijn%C3%AD%20opora%20pro%20kombinovanou%20formu%20studia.%20Ostrava%20Ekonomick%C3%A1%20fakulta%20V%C5%A0B-TUO%2C%20katedra%20ve%20%C5%99ejn%C3%A9%20ekonomiky%2C%202013.pdf](http://lms.vsb.cz/pluginfile.php/451383/mod_resource/content/1/Fachinelli%2C%20Hana.%20Soci%C3%A1ln%C3%AD%20politika%20v%20EU.%20Studijn%C3%AD%20opora%20pro%20kombinovanou%20formu%20studia.%20Ostrava%20Ekonomick%C3%A1%20fakulta%20V%C5%A0B-TUO%2C%20katedra%20ve%20%C5%99ejn%C3%A9%20ekonomiky%2C%202013.pdf)

CHARITA OPAVA, 2016. [online]. 2016. Dostupné z: <http://www.charitaopava.cz/>

CHARITA OPAVA, 2016. *Výroční zpráva Charity Opava 2015*. [online]. Červen 2015. [cit. 7. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.charitaopava.cz/foto/soubory/20160622141440.PDF>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2015. *Analýza vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v roce 2015*. [online]. Květen 2016. [cit. 23. 12. 2016]. Dostupné z: [http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh\\_prace/rok2015/anal2015.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace/rok2015/anal2015.pdf)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2014. *Analýza vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v roce 2014*. [online]. Červen 2015. [cit. 23. 12. 2016]. Dostupné z: [http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh\\_prace/rok2014/anal2014.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace/rok2014/anal2014.pdf)

ÚŘAD PRÁCE ČR, 2015. *Nové pracovní příležitosti - veřejně prospěšné práce (NoPP - VPP)*. [online]. [cit. 17. 1. 2017]. Dostupné z: [https://portal.mpsv.cz/upcr/esf/projekty\\_v\\_realizaci/celorep/nopp-vpp](https://portal.mpsv.cz/upcr/esf/projekty_v_realizaci/celorep/nopp-vpp)

ÚŘAD PRÁCE ČR, 2015. *Nové pracovní příležitosti - společensky účelná pracovní místa vyhrazená (NoPP - SÚPM)*. [online]. [cit. 17. 1. 2017]. Dostupné z: [https://portal.mpsv.cz/upcr/esf/projekty\\_v\\_realizaci/celorep/nopp-supm](https://portal.mpsv.cz/upcr/esf/projekty_v_realizaci/celorep/nopp-supm)

ÚŘAD PRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY, KRAJSKÁ POBOČKA V OSTRAVĚ, KONTAKTNÍ PRACOVIŠTĚ OPAVA, 2016. *Zpráva o situaci na trhu práce v okrese Opava za rok 2015*. [online]. Duben 2016. [cit. 23. 02. 2017]. Dostupné z: [https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/msk/kop/opava/analyzy/zprava\\_2015.pdf](https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/msk/kop/opava/analyzy/zprava_2015.pdf)

ÚŘAD PRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY, KRAJSKÁ POBOČKA V OSTRAVĚ, 2017. *Zpráva o situaci na trhu práce v Moravskoslezském kraji, o realizaci APZ v roce 2016 a strategie APZ v roce 2017*. [online]. Únor 2017. [cit. 23. 02. 2017]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/msk/analyzy/2016.pdf>

VALENTOVÁ, Marie. *Evropský sociální monitoring: jak uchopit sociální kvalitu: Přehledová studie a konceptualizace problému*. Praha: VÚPSV, 2003. [online]. Květen 2003. [cit. 18. 12. 2017]. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/evsocmon.pdf>

## **Právní předpisy**

Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti

Zákon č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

Nařízení vlády č. 336/2016 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů

## **Seznam zkratk**

APZ = aktivní politika zaměstnanosti

ČSSZ = Česká správa sociálního zabezpečení

ILO = International Labour Organization

MPSV = ministerstvo práce a sociálních věcí

SR = státní rozpočet

SÚPM = společensky účelná pracovní místa

ÚP = úřad práce

VPP = veřejně prospěšné práce

### Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou (bakalářskou) práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 5. 5. 2017

.....Korbelová.....

Petra Korbelová



## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 : Ekonomická aktivita osob se zdravotním postižením

Příloha č. 2: Dotazník pro zaměstnance Chráněné technické dílny Charity Opavy